

REGIONE
ABRUZZO



Direzione Politiche della Salute
Osservatorio Epidemiologico
Regionale Dipendenze

Consiglio Nazionale delle Ricerche
Istituto di Fisiologia Clinica
Sezione di Epidemiologia e
Ricerca sui Servizi Sanitari

IL FENOMENO DELLE DIPENDENZE NELLA REGIONE ABRUZZO Rapporto Anno 2009

GLI AUTORI DEL RAPPORTO

Adele Bernabei*
Arianna Cutilli*
Mario Del Monaco*
Franca Pierdomenico**
Roberta Potente*
Valeria Siciliano*
Emanuela Colasante*
Luca Bastiani*
Gabriele Trivellini*
Rosanna Panini*
Chiara Sbrana*
Elena Simi*
Valentina Lorenzoni*
Marco Scalese*
Mercedes Gori*
Annalisa Pitino*
Stefano Salvadori*
Sabrina Molinaro*

*Istituto di Fisiologia Clinica CNR - Sezione di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari

**Ufficio Tutela Salute Mentale e Dipendenze della Regione Abruzzo

Si ringrazia la Direzione Politiche della Salute della Regione Abruzzo ed in particolare:

- il Servizio Programmazione Socio-Assistenziale, Progettualità di Territorio, Medicina Sociale e Tutela della Salute Mentale e Dipendenze
- il Servizio Gestione flussi informativi, mobilità sanitaria, procedure informatiche e Emergenza Sanitaria
- il Servizio Assistenza Farmaceutica e Trasfusionale

Un ringraziamento particolare per la fattiva ed indispensabile collaborazione va al Gruppo di Lavoro di Supporto all'Osservatorio Epidemiologico Regionale delle Dipendenze, alle Direzioni delle Aziende Sanitarie Locali, ai Servizi per le Tossicodipendenze, agli Enti Ausiliari della Regione Abruzzo e alla Direzione Centrale Servizi Antidroga del Ministero dell'Interno.

Si ringraziano inoltre:

la Guardia di Finanza (Comandi Provinciali di Chieti e Pescara); le Questure dell'Aquila, Chieti e Teramo e le rispettive Squadre Mobili - Sezioni Antidroga; le Prefetture dell'Aquila, Chieti, Pescara e Teramo con i rispettivi Nuclei Operativi per le Tossicodipendenze.

Un particolare ringraziamento, infine, al Gruppo di Ricerca dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR (Michele De Nes, Loredana Fortunato, Stefanella Pardini, Andrea Boni, Cristina Doveri, Stefania Pieroni, Francesca Denoth, Antonella Pardini, Silvia Gazzetti, Lucia Fortunato, Rita Taccini).

INDICE

Prefazione	7
1. Tendenze e sviluppi: una panoramica nella Regione Abruzzo	
1.1 Panoramica del fenomeno dipendenze in Abruzzo.....	11
2. Consumo di sostanze psicoattive e altri comportamenti a rischio nella popolazione	
2.1 Consumi di sostanze psicoattive e altri comportamenti a rischio nella popolazione generale.....	19
2.2 Consumi di sostanze psicoattive e altri comportamenti a rischio nella popolazione studentesca.....	21
2.3 Percezione del rischio e della disponibilità delle sostanze psicoattive nella popolazione studentesca.....	51
3. Consumatori con bisogno di cure e utenti in trattamento	
3.1 Consumo problematico di sostanze psicoattive.....	59
3.2 Stime di incidenza di uso problematico.....	61
3.3 Analisi dei tempi di latenza.....	62
3.4 Profilo degli utenti in trattamento.....	64
3.5 Mappatura territoriale dell'utenza in trattamento.....	90
4. Trattamenti ed interventi	
4.1 Rete dei servizi: i SerT e le strutture riabilitative.....	99
4.2 Trattamenti effettuati presso i SerT.....	113
4.3 Interventi delle Prefetture.....	127
5. Implicazioni e conseguenze per la salute	
5.1 Analisi dei ricoveri alcol e droga correlati.....	133
5.2 Analisi dei costi sostenuti per i ricoveri alcol, droga e tabacco correlati.....	141
5.3 Ricoveri dei soggetti in carico ai SerT.....	156
5.4 Malattie infettive droga correlate.....	163
5.5 Decessi droga correlati e mortalità nei consumatori di droga.....	177
6. Implicazioni e conseguenze sociali	
6.1 Reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti...	181
6.2 Reati commessi da consumatori di sostanze psicoattive.....	185

7.	Mercato della droga	
7.2	Sequestri di sostanze psicoattive illegali.....	189
7.3	Prezzi delle sostanze.....	190
8.	L'alcoldipendenza e i Servizi di alcologia	
8.1	Le attività in materia di alcol e problemi alcol correlati.....	197
8.2	I Servizi per l'Alcologia.....	197
	CD-ROM allegato	

PREFAZIONE

Nella Regione Abruzzo risulta attiva dall'anno 2002 la funzione di "Osservatorio Epidemiologico Regionale delle Dipendenze". L'Osservatorio, è costantemente implementato anche grazie alla collaborazione con l'IFC CNR di Pisa, ed è deputato al monitoraggio sistematico sul territorio regionale e provinciale dei fenomeni di abuso/dipendenza nonché all'analisi delle caratteristiche quali-quantitative del sistema di "offerta" di prestazioni e servizi.

L'Osservatorio, in particolare, cura la raccolta, la validazione e l'elaborazione dei dati, predisponendo relazioni annuali sullo stato delle dipendenze in Abruzzo con l'obiettivo di realizzare sistemi integrati e condivisi di programmazione. Il presente lavoro, infatti, è il sesto rapporto annuale sul fenomeno delle dipendenze in Abruzzo.

Lo studio ha l'obiettivo di fornire un quadro conoscitivo delle tendenze e delle caratteristiche legate all'uso, abuso e dipendenza da sostanze psicotrope. A tale scopo sono stati utilizzati gli indicatori epidemiologici standard dell'Osservatorio Europeo sulle droghe e le tossicodipendenze (OEDT), relativi al consumo di sostanze nella popolazione generale, all'uso problematico di sostanze, alla domanda di trattamento, alla mortalità e alle malattie infettive droga correlate.

Considerata l'importanza di conoscere la dipendenza in tutte le sue possibili manifestazioni, come già sperimentato nella scorsa edizione, il presente rapporto contiene anche l'analisi del fenomeno dell'alcoldipendenza e del gioco d'azzardo patologico.

Anche quest'anno, inoltre, è stata fatta l'analisi dei costi dei ricoveri per diagnosi direttamente correlate all'uso di sostanze psicoattive e, per quanto possibile, si è avviato lo studio della spesa sostenuta per la cura ed il trattamento dei soggetti tossicodipendenti ed alcolisti presso le strutture residenziali e semiresidenziali. Lo scopo di tali analisi è quello di quantificare l'entità della spesa a carico del Servizio Sanitario Regionale per l'assistenza, la cura e la riabilitazione dei soggetti dediti all'uso di sostanze psicoattive.

Con soddisfazione viene presentato "Il fenomeno delle dipendenze nella Regione Abruzzo. Rapporto anno 2009" e si coglie l'occasione per ringraziare sentitamente il gruppo di lavoro del Cnr e tutti gli operatori della rete assistenziale abruzzese che ne sono stati gli artefici.

*Il Dirigente
del Servizio Programmazione Socio-
Assistenziale, Progettualità di
Territorio, Medicina Sociale e Tutela
della Salute Mentale e Dipendenze*
Dott.ssa Maria Michela Ferretti

1. TENDENZE E SVILUPPI: UNA PANORAMICA NELLA REGIONE ABRUZZO

1.1 Panoramica del fenomeno dipendenze in Abruzzo

1. TENDENZE E SVILUPPI: UNA PANORAMICA NELLA REGIONE ABRUZZO

1.1 Panoramica del fenomeno dipendenze in Abruzzo

L'analisi del fenomeno delle dipendenze in Abruzzo nel 2009, come negli anni precedenti, è stata realizzata dall'Osservatorio Epidemiologico Regionale sulle Dipendenze e dall'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR sulla base delle informazioni provenienti dalle diverse fonti coinvolte dal fenomeno stesso, al fine di tracciarne un quadro quanto più ampio ed esaustivo possibile.

Lo studio si sviluppa principalmente intorno all'analisi degli indicatori individuati dall'Osservatorio Europeo delle Dipendenze di Lisbona (OEDT):

- uso di sostanze nella popolazione generale;
- prevalenza d'uso problematico delle sostanze psicoattive;
- domanda di trattamento degli utilizzatori di sostanze;
- mortalità degli utilizzatori di sostanze;
- malattie infettive.

Vengono, inoltre, considerate le diverse implicazioni per la salute derivanti dall'uso di sostanze psicotrope, attraverso l'analisi dei ricoveri alcol droga e tabacco correlati, nonché le sue conseguenze sociali (criminalità droga correlata).

I dati relativi alla diffusione dei consumi di sostanze psicoattive nella popolazione generale in Italia sono stati estratti dall'ultima indagine campionaria nazionale biennale **IPSAD@2007-2008** (Italian Population Survey on Alcohol and other Drugs) realizzata dal Consiglio Nazionale delle Ricerche (per il biennio successivo l'indagine è in corso).

Nella popolazione generale, la cannabis è stata la sostanza psicoattiva illecita maggiormente sperimentata: il 32,4% dei soggetti ha provato almeno una volta nella propria vita ad assumerla, mentre il 7,7% ha consumato "una tantum" cocaina, l'1,7% eroina, il 3,5% sostanze stimolanti ed il 2,2% allucinogeni. Anche nel considerare il consumo nei 12 mesi antecedenti lo svolgimento dell'indagine la cannabis è la sostanza illecita maggiormente utilizzata (14,9% dei rispondenti), segue la cocaina con il 2,4%; tra le sostanze legali il 35,8% dei rispondenti ha fumato almeno una sigaretta, mentre l'83,5% ha assunto nell'arco dell'anno almeno una bevanda alcolica. Tra questi ultimi il 34% dei maschi ed il 13% delle femmine ha assunto alcol per 40 o più volte.

Riguardo ai consumi di sostanze psicoattive nella popolazione studentesca è stata realizzata secondo gli standard metodologici definiti dall'Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze (OEDT), l'indagine campionaria annuale **ESPAD-Italia@2009** (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs).

Dai risultati dell'indagine è emersa una lieve riduzione delle percentuali di giovani abruzzesi (15-19 anni) che dichiarano di aver utilizzato stupefacenti nell'arco dell'anno (22,5% dei giovani sottoposti a indagine). L'1,8% dei rispondenti ha usato *eroina* almeno una volta nella vita, mentre l'1,1% ne riferisce l'uso nell'ultimo anno. Tali valori - in linea con quelli nazionali - sono i più bassi dell'ultimo quinquennio.

Anche per quanto concerne l'uso di *cocaina* si nota un progressivo decremento: gli studenti abruzzesi che nel 2009 dichiarano di aver assunto cocaina almeno una volta nella vita rappresentano il 5,1%, a fronte del 6,2% rilevato nel 2008; il 3,5% (contro il 4% nel 2008) ne ha utilizzato nel corso dell'ultimo anno ed il

2,1% (2,3% nell'anno precedente) nei 30 giorni antecedenti la somministrazione del questionario.

Il consumo "una tantum" di *cannabis* tra gli studenti abruzzesi (pari al 26,4%) ha subito, rispetto al 2008, una diminuzione di 4,2 punti percentuali ed anche il consumo annuale (20,2%) fa registrare nel 2009 le quote più basse dell'ultimo quinquennio.

L'89% circa degli studenti abruzzesi di 15-19 anni ha consumato *bevande alcoliche* almeno una volta nella vita e l'80% nel corso dell'ultimo anno, con un decremento rispetto al biennio 2007-2008 pari a 1 punto percentuale per il consumo sperimentale e 1,5 punti percentuali per quello riferito agli ultimi 12 mesi (Italia rispettivamente: 90%; 82%). Il consumo nel corso dei 30 giorni precedenti la compilazione del questionario ha riguardato il 62,5% dei rispondenti ed il 6,7% ha consumato giornalmente almeno una bevanda alcolica (Italia rispettivamente: 66,6% e 6,1%).

In Abruzzo, il 32,4% circa degli studenti ha praticato, nel mese antecedente lo svolgimento dell'indagine, il binge drinking (assumere 5 o più volte bevande alcoliche in un'unica occasione). Come per le sostanze illegali si evidenzia un trend in diminuzione anche per ciò che riguarda tale fenomeno.

Relativamente al consumo di *farmaci prescrittibili* - a differenza di quanto rilevato per le altre sostanze psicoattive - il consumo annuale di *farmaci per dormire* ha subito, tra la popolazione studentesca regionale, un leggero incremento rispetto al triennio precedente (da 3,6% a 4,4%).

Sulla base delle risposte fornite al questionario SOGS (South Oaks Gambling Screen)¹, tra i giovani che hanno riferito di aver praticato nell'anno *giochi in cui si puntano soldi* (il 64% dei maschi ed il 43% delle femmine), il 65% ritiene che il comportamento sia esente da rischio (Italia=67%), il 22% che esso sia associato ad un rischio minimo ed il 13% associa il comportamento ad un grado moderato di rischio (in Italia il 22% e l'11%).

Il questionario ESPAD-Italia®2009 permette di evidenziare eventuali associazioni statisticamente significative tra il consumo o il non consumo delle sostanze psicoattive e alcune variabili, fattori o condizioni ambientali, esperienziali e comportamentali. Consente, dunque, di definire quali siano le attitudini e caratteristiche individuali che risultano associati "positivamente" o "negativamente" al consumo di sostanze psicoattive.

Nel complesso, i fattori **associati positivamente al consumo** delle sostanze psicoattive, lecite ed illecite, riguardano essenzialmente:

- la propensione ad adottare comportamenti rischiosi
- la scarsa motivazione scolastica
- la prossimità e contiguità con le sostanze psicoattive:
- la difficoltà di rapporto e relazione con gli adulti, con i pari e familiari.

Per quanto riguarda il **non consumo** delle sostanze psicoattive, i fattori associati essenzialmente riguardano:

- non essere un fumatore
- non essersi ubriacato nell'ultimo mese
- avere un rapporto positivo con i genitori
- essere soddisfatti della propria salute
- essere soddisfatti della propria persona.

¹ Questionario per la valutazione del grado di problematicità connesso alla pratica del gioco d'azzardo.

Attraverso l'applicazione di complesse metodologie statistiche nell'analisi dei dati, sono stati stimati in Abruzzo, per l'anno 2009, mediamente 7.100 **utilizzatori problematici** (coloro che consumano per via iniettiva o a lungo termine o regolarmente oppiacei, cocaina e/o amfetamine) - contro i 6.907 rilevati nell'anno precedente - corrispondenti a 8,2 soggetti ogni mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni. Con le stesse metodologie, è stata calcolata la stima del numero dei consumatori problematici di oppiacei come sostanza di abuso primario, pari a 5.468 e quella del numero di utilizzatori problematici di stimolanti, pari a poco più di 1.475 casi prevalenti.

Per poter valutare la capacità attrattiva e la rapidità di attivazione di un primo trattamento da parte dei servizi si è calcolato il **tempo di latenza**. Nello specifico, le analisi condotte sui dati dell'annualità 2009 evidenziano che l'ingresso in trattamento si è verificato in media circa 6 e 10 anni dopo aver iniziato ad utilizzare oppiacei e cocaina e che la metà del campione ha richiesto per la prima volta un intervento da parte del servizio pubblico entro 4 e 9 anni dal primo utilizzo della sostanza.

Il sistema dei servizi per le dipendenze in Abruzzo, nel 2009, si compone di 11 Servizi per le Tossicodipendenze (SerT), 18 strutture residenziali e semiresidenziali di cura e riabilitazione dei tossicodipendenti, di cui 1 pubblica - la Comunità "Sant'Andrea" di Cellino Attanasio (ASL di Teramo) - e 17 gestite da organismi del Privato Sociale iscritti all'Albo degli Enti Ausiliari della Regione Abruzzo. Nella rete dei servizi per le dipendenze, inoltre, rientrano i Servizi di Alcolologia di Chieti e di Pescara, che si occupano esclusivamente di assistenza, cura e riabilitazione dei soggetti dipendenti dall'alcol. Resta invariato, rispetto all'anno precedente, il numero degli operatori dei SerT delle ASL abruzzesi, che sono stati complessivamente 143 a fronte di 7.447 ingressi nei servizi. Il carico di lavoro per ciascun operatore risulta pari a circa 52 utenti, dato di molto superiore a quello nazionale (24,1 utenti per operatore).

Nelle strutture riabilitative, residenziali e semiresidenziali, sono state impiegate 211 unità di personale a fronte di 511 utenti. Rispetto all'anno precedente si registra nel 2009 la diminuzione del numero di unità di personale (249 nel 2008) e dell'utenza che, nel 2008, era pari a 674 soggetti.

La domanda di trattamento, in 10 degli 11 Servizi per le Tossicodipendenze abruzzesi, nel 2009 ha subito un incremento di 6,4 punti percentuali, passando da 5.947 soggetti in terapia nel 2008, a 6.331 nell'anno di rilevazione.

La distribuzione per sesso e per tipologia mostra una prevalenza di utenti di sesso maschile (87%) e di soggetti che proseguono un trattamento avviato da anni precedenti (75%). L'età media dell'intero collettivo è di 35 anni.

Disaggregando per sostanza di abuso primaria, nel 2009 si evidenzia, rispetto all'anno precedente, una diminuzione delle prese in carico per utilizzo di oppiacei (68% contro 72%), mentre aumentano i soggetti che dichiarano abuso di cannabinoidi (9% contro 7%) e di alcol (17% contro 14%). Stabili risultano le prese in carico per abuso di cocaina: 6% dell'utenza, dato quest'ultimo molto al di sotto di quello nazionale (16%).

L'assunzione per via parenterale viene dichiarata dal 53% degli utenti, ma questa modalità d'assunzione risulta maggiormente diffusa tra i soggetti già in carico: 58% contro 26% dei nuovi ingressi. Tra i casi incidenti, infatti, la maggioranza dei soggetti preferisce fumare o inalare la sostanza (62%).

Nell'anno 2009 sono stati effettuati 5.883 **trattamenti**, con un aumento rispetto al 2008 pari al 2,4%. Il 51% dei soggetti ha seguito una terapia farmacologica integrata, il 34% ha ricevuto trattamenti diagnostico-terapeutici non farmacologicamente assistiti, mentre il 15% dei soggetti ha effettuato esclusivamente cure metadoniche.

Relativamente alla presenza di **patologie infettive correlate all'uso di droga**: il 41% del collettivo in carico è stato sottoposto a test per la diagnosi dell'HIV (complessivamente 2.584 test), evidenziando una diminuzione di due punti percentuali rispetto alla quota rilevata nel 2008. Come nell'anno precedente è risultato positivo al test il 2% dei testati.

Circa la diagnosi dell'epatite B (HBV), è stato sottoposto al test il 39% degli utenti (2.485) con un decremento della quota di soggetti testati di due punti percentuali rispetto al 2008. Tra i test effettuati nel 2009, nel 53% dei casi (contro il 55% rilevato nel 2008) è stata riscontrata la presenza di almeno uno dei markers dell'epatite B. Tra questi il 67% risulta aver effettuato il vaccino, mentre il 33% è effettivamente affetto dalla malattia (dato di un punto percentuale inferiore a quello riscontrato nel 2008).

In Abruzzo è positivo all'epatite C (HCV) il 45% dei testati, con un aumento della positività rispetto al 2008 di un punto percentuale a fronte della diminuzione della percentuale di testati: il 43% nel 2009 contro il 45% dell'anno precedente.

Nel corso del 2009, in Abruzzo sono stati effettuati 253.794 **ricoveri**, di cui l'1% (2.458 contro 2.952 del 2008) riporta almeno una diagnosi connessa al consumo di droghe/psicofarmaci, alcol o tabacco. Rispetto all'anno precedente si registra una flessione pari al 17% nei ricoveri connessi all'abuso di alcol e del 20% in quelli droga correlati, un aumento del 14% si registra, viceversa, tra i ricoveri con diagnosi tabacco correlata.

Il 92% dei ricoveri con almeno una diagnosi collegata all'assunzione di droga/alcol e tabacco (2.255 casi) ha riguardato soggetti residenti nel territorio regionale (1.737 pazienti). Tra le degenze dei residenti abruzzesi, 858 ricoveri sono direttamente correlati al consumo di droghe/psicofarmaci (192 casi), 665 all'abuso di alcol ed un solo ricovero correlato è direttamente al tabacco; in 1.397 casi tali diagnosi compaiono tra le 5 secondarie.

I 2.255 ricoveri alcol tabacco droga correlati - che corrispondono all'1% del totale generale - hanno comportato per il Servizio Sanitario Regionale un costo complessivo di 7,2 milioni euro (1,2% del totale).

È stato realizzato, inoltre, uno studio sullo **stato di salute degli utenti SerT**, secondo un modello (ispirato a quello messo a punto dalla ASL di Pavia) che consente di classificare i pazienti ricoverati e destinatari di eventuali prescrizioni farmaceutiche secondo grandi gruppi di patologie. Dall'indagine è emerso che 874 soggetti - in carico ai SerT abruzzesi negli ultimi 5 anni - nel 2009 hanno avuto almeno un ricovero con diagnosi di dipendenza e/o abuso. Considerando la patologia prioritaria, rappresentano l'81,6% i pazienti, conosciuti ai SerT, classificati come "dipendenti da sostanze psicoattive". Il 17% è costituito da "psichiatrici gravi" e l'1,4% da "disabili gravi".

Dall'analisi delle diagnosi relative e patologie concomitanti, si evince che le malattie più frequenti tra coloro che abusano di eroina o cocaina sono quelle relative all'apparato gastroenterico (rispettivamente 31% e 32%), seguite, per gli eroinomani, da patologie cardiovascolari (24%) e, per i soggetti cocainomani, da disturbi psichiatrici (18%). Tra coloro che abusano di

cannabinoidi o di "altre sostanze illegali" le patologie più frequenti sono quelle che coinvolgono la sfera psichiatrica (rispettivamente 54% e 25%).

Sono stati, inoltre, calcolati i costi (totali e pro capite) generati dagli 874 pazienti, in carico ai SerT negli ultimi cinque anni, che hanno avuto almeno un ricovero con diagnosi di dipendenza e/o abuso e/o che hanno avuto una eventuale prescrizione farmaceutica. Si evidenzia, a tale proposito, che i costi totali riferiti ai soggetti in carico ai Sert, che hanno avuto almeno un ricovero ed eventuali prestazioni farmaceutiche, sono minori rispetto a quelli riferiti ai soggetti non noti ai Servizi.

I **decessi correlati all'uso di sostanze stupefacenti** nel 2009 in Abruzzo sono stati 8 ed hanno riguardato soggetti di sesso maschile e di nazionalità italiana. Fatta eccezione per il picco registrato nell'anno 2008, il dato torna ad allinearsi con il trend in diminuzione rilevato nel periodo 2004-2007.

A livello regionale il tasso di decesso nel 2009, pari a 0,9 decessi per 100.000 residenti, è sensibilmente inferiore a quelli rilevati negli anni precedenti (2,3 nel 2008 e 1,2 nel 2007). Rispetto al dato nazionale si osserva che in Abruzzo è particolarmente elevata la quota di soggetti deceduti di età compresa tra i 15 ed i 19 anni (12,5% del totale dei decessi, contro l'1,7% rilevato nel territorio nazionale) e che, al contrario, è assente la mortalità nella classi d'età tra i 20 ed i 29 anni (19,8% Italia).

Tra gli interventi dei servizi pubblici vanno annoverati anche quelli delle Prefetture. Nell'anno 2009 i soggetti **segnalati alle Prefetture** abruzzesi ai sensi dell'art. 75 del DPR 309/90 sono stati 892, pari al 19% in meno rispetto ai segnalati nell'anno precedente. Come già rilevato dal 2006 in poi, il tasso di segnalazione in Abruzzo, anche nel 2009, risulta più elevato della media nazionale: 1 contro lo 0,7 per mille residenti in Italia. Le segnalazioni avvenute in Abruzzo hanno riguardato il possesso/uso di cannabinoidi nel 61% dei casi, di eroina nel 21% e di cocaina nel 15%.

Nel corso del 2009 in Abruzzo le **denunce** per crimini commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti sono state 1.077. Rispetto al 2008 si osserva un decremento pari a -3%. Come già evidenziato nel 2008, la distribuzione delle denunce in base alla sostanza illegale evidenzia la preponderanza di deferiti per cocaina (36%); si conferma, inoltre, la maggior presenza, rispetto al territorio nazionale, di denunce per eroina (33% Abruzzo contro 19% Italia), dato che nel corso del biennio ha registrato nella regione un incremento di 8 punti percentuali.

Sono stati 1.992 gli **ingressi nelle strutture penitenziarie abruzzesi** (-6% rispetto al 2008), di cui il 38% per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti. Quasi il 98% dei detenuti entrati nelle carceri abruzzesi per crimini commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti è ristretto per il reato di produzione, traffico e detenzione di stupefacenti.

Sostanzialmente stabile, rispetto all'anno precedente, è stato il numero delle **operazioni antidroga** effettuate dalle Forze dell'Ordine in Abruzzo (581). In linea con il quadro nazionale, la maggior parte degli interventi ha riguardato principalmente i cannabinoidi (circa il 35% in Abruzzo ed il 46% in Italia), la cocaina (il 32% nella regione ed in Italia) e l'eroina (27% in Abruzzo e 17% in Italia). Sono stati intercettati nella regione quasi 29 Kg di cocaina e 159 kg di

cannabinoidi, mentre si registra una flessione dei quantitativi di eroina intercettati: da 100 Kg nel 2008 a circa 68 Kg nel 2009.

Rispetto alla stima dei **prezzi medi** rilevati nell'anno precedente, nel 2009 si osserva la diminuzione per tutte le sostanze stupefacenti ad eccezione dell'ecstasy, che mostra un incremento del prezzo medio pari al 30% circa.

Una trattazione specifica è stata dedicata alle strutture pubbliche che prestano assistenza e cura ai soggetti con problemi di **alcol dipendenza**. In Abruzzo, nel settore dell'alcoldipendenza operano 2 specifici Servizi di Alcologia (SerA), uno a Chieti ed uno a Pescara, e 2 ambulatori dedicati, incardinati presso i SerT di Avezzano e Vasto. Nel 2009 i soggetti che hanno fatto domanda di trattamento presso i SerA sono stati complessivamente 1.140. La maggior parte di questi è di sesso maschile (75%) e già in carico dagli anni precedenti (54%). Il vino è la bevanda più diffusa tra i soggetti in carico ai SerA: ne consuma il 51% dell'utenza. In merito alle prestazioni erogate – che sono state 13.186 - sono quelle che prevedono un trattamento medico/farmacologico ambulatoriale ad essere maggiormente erogate (60%); seguono nell'ordine: il counselling (30%), il trattamento psicoterapeutico individuale (10%) e l'inserimento in comunità (7%).

2. CONSUMO DI SOSTANZE PSICOATTIVE E ALTRI COMPORAMENTI A RISCHIO

2.1 Consumi di sostanze psicoattive e altri comportamenti a rischio nella popolazione generale

- 2.1.1 Consumi nella vita
- 2.1.2 Consumi negli ultimi 12 mesi
- 2.1.3 Altri comportamenti a rischio: la propensione a praticare giochi
in cui si puntano soldi

2.2 Consumi di sostanze psicoattive e altri comportamenti a rischio nella popolazione studentesca

- 2.2.1 Consumi di sostanze psicoattive
- 2.2.2 Consumi di eroina
- 2.2.3 Consumi di cocaina
- 2.2.4 Consumi di cannabis
- 2.2.5 Consumi di stimolanti
- 2.2.6 Consumi di allucinogeni
- 2.2.7 Consumi di alcol
- 2.2.8 Consumi di tabacco
- 2.2.9 Consumi di farmaci psicoattivi
- 2.2.10 Policonsumo
- 2.2.11 Fattori associati al consumo di sostanze psicoattive
- 2.2.12 Altri comportamenti a rischio: la propensione a praticare giochi
in cui si puntano soldi

2.3 Percezione del rischio e della disponibilità delle sostanze psicoattive nella popolazione studentesca

- 2.3.1 Percezione del rischio associato al consumo di sostanze
psicoattive
- 2.3.2 Percezione della disponibilità delle sostanze psicoattive

2.1 CONSUMI DI SOSTANZE PSICOATTIVE E ALTRI COMPORAMENTI A RISCHIO NELLA POPOLAZIONE GENERALE

I dati relativi alla diffusione dei consumi di sostanze psicoattive in Italia sono stati estratti dall'ultima indagine campionaria nazionale IPSAD® (Italian Population Survey on Alcohol and other Drugs) realizzata dal Consiglio Nazionale delle Ricerche nel corso del biennio 2007-2008. L'indagine, che ha lo scopo di monitorare i consumi delle sostanze psicoattive nella popolazione generale secondo gli standard metodologici definiti dall'Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze (OEDT), è realizzata utilizzando un questionario autosomministrato e anonimo, inviato per posta ad un campione selezionato di soggetti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni.

2.1.1 Consumi nella vita

Tra le sostanze psicoattive illecite, la cannabis è stata quella maggiormente sperimentata: il 32,4% dei soggetti ha provato almeno una volta nella propria vita ad assumerla, mentre il 7,7% ha consumato "una tantum" cocaina, l'1,7% eroina, il 3,5% sostanze stimolanti ed il 2,2% allucinogeni.

Se si considerano le sostanze lecite, le prevalenze del consumo "una tantum" aumentano, raggiungendo il 66,9% per il tabacco ed il 90,1% per gli alcolici.

Tabella 2.1: Distribuzione percentuale del consumo di sostanze psicoattive (una o più volte nella vita). Confronto Italia – Abruzzo

Sostanze	Italia	Abruzzo
Cannabis	32	32,4
Cocaina	7	7,7
Stimolanti	3,8	3,5
Allucinogeni	3,5	2,2
Eroina	1,6	1,7
Tabacco	63,1	66,9
Alcol	90,1	90,1

Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

2.1.2 Consumi negli ultimi 12 mesi

Se si rivolge l'attenzione al consumo nei 12 mesi antecedenti lo svolgimento dell'indagine, le prevalenze tendono a ridursi: il 14,9% ha assunto cannabinoidi, il 2,4% cocaina, lo 0,7% stimolanti, lo 0,5% allucinogeni e lo 0,3% eroina; rispetto alle sostanze legali, l'83,5% ha assunto almeno una bevanda alcolica ed il 35,8% ha fumato almeno una sigaretta.

Dalla distribuzione per genere, è più evidente tra i maschi la contiguità sia con le droghe sia con l'alcol ed il tabacco: le differenze più rilevanti riguardano i consumatori di cocaina (m=3,3%; f=1,4%), di cannabis (m=16,8%; f=12,9%), di sigarette (m=37,4%; f=34,1%) e soprattutto di alcolici (m=90,5%; f=76,5%). Se si considera l'età dei consumatori, le prevalenze più elevate si rilevano tra i giovani di 15-24 anni ed i giovani adulti di 25-34 anni per tutte le sostanze, legali ed illegali.

Nel complesso, il consumo di droghe, illecite e lecite, nella popolazione di 15-64 anni residente in Abruzzo non si differenzia in misura significativa da quanto rilevato a livello nazionale, così come riportato nella tabella sottostante, riassuntiva della situazione nazionale e regionale riferita al biennio 2007-2008.

Tabella 2.2: Distribuzione percentuale del consumo di sostanze psicoattive (una o più volte negli ultimi 12 mesi) secondo il genere. Confronto Italia – Abruzzo

Sostanze	Italia		Abruzzo	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Cannabis	17,3	12,0	16,8	12,9
Cocaina	2,9	1,4	3,3	1,4
Stimolanti	1,1	0,5	1,0	0,4
Allucinogeni	1,0	0,4	0,8	0,3
Eroina	0,6	0,2	0,5	0,2
Tabacco	37,9	35,2	37,4	34,1
Alcol	90,5	80,9	90,5	76,5

Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

In Abruzzo, per il 67% dei consumatori di cocaina e per oltre il 50% degli assuntori di cannabis il consumo di sostanze tende ad essere occasionale, circoscritto a 1-5 volte annue. Tra la popolazione regionale 15-64enne che ha utilizzato eroina nell'anno, il consumo occasionale riguarda il 29% dei casi, mentre circa il 57% ne ha assunto in 20 o più occasioni.

Riguardo al consumo di sostanze legali, sia per le donne che per i maschi prevalgono le quote di coloro che assumono alcol da 6 a 39 volte in un anno (39% dei maschi ed il 44% delle donne), tuttavia, la quota di coloro che bevono più frequentemente alcol nell'anno (40 o più volte) è superiore tra i maschi (il 38% contro il 13% delle femmine) e, viceversa, il consumo occasionale di alcol (1-5 volte all'anno) è maggiore tra le femmine (il 42% contro il 28% dei maschi). Riguardo al consumo di tabacco, infine, il 43% dei maschi dichiara di fumare 10 o più sigarette al giorno (contro il 34% del collettivo femminile), mentre il 44% delle donne fuma quotidianamente da 1 a 10 sigarette (contro il 32% dei maschi).

Per la maggior parte degli assuntori di sostanze psicoattive si tratta principalmente di una poliassunzione, di un uso combinato di più sostanze psicoattive, in particolare di alcolici e tabacco: il consumo di bevande alcoliche nell'ultimo mese ha riguardato più del 90% dei consumatori annuali di cannabis, cocaina ed eroina (contro il 57% di coloro che nell'anno non hanno fatto uso di sostanze illegali), così come il fumo quotidiano di sigarette ha riguardato il 62% dei consumatori di cannabis, l'82% dei consumatori di cocaina ed il 75% dei consumatori di altre sostanze illegali (contro il 22% di coloro che non assumono sostanze illegali nel corso dell'anno).

2.1.3 Altri comportamenti a rischio: la propensione a praticare giochi in cui si puntano soldi

Nella popolazione regionale di 15-64 anni, il 54% circa dei maschi ed il 39% delle femmine almeno una volta nella vita hanno praticato giochi in cui si puntano soldi (Italia: m=50%; f=29%). Tra i maschi si osservano prevalenze maggiori di giocatori tra i giovani di 15-24 anni (60%) e tra i 35-44enni (68%), decisamente superiori a quelle nazionali, pari rispettivamente al 45% ed al 54%. Tra la popolazione femminile abruzzese, il gioco d'azzardo "una tantum" ha riguardato il 50% delle 25-34enni (Italia: 34,5%), il 40% delle donne di 35-44 anni (Italia: 31,5%), per decrescere tra i soggetti delle classi di età successive; tali prevalenze sono superiori a quelle nazionali, fatta eccezione per le donne di 15-24 anni (Italia: 25,3%; Abruzzo: 23,9%).

2.2 CONSUMI DI SOSTANZE PSICOATTIVE E ALTRI COMPORTAMENTI A RISCHIO NELLA POPOLAZIONE STUDENTESCA

I dati relativi alle prevalenze dei consumi di sostanze psicoattive, legali ed illegali, nella popolazione studentesca sono stati estratti dallo studio ESPAD® Italia, condotto nell'anno 2009.

Attraverso l'autocompilazione di un questionario anonimo, l'indagine campionaria ha lo scopo di monitorare e stimare la quota di studenti di 15-19 anni che hanno consumato sostanze psicoattive in determinati periodi: nel corso della vita, dell'ultimo anno, dell'ultimo mese, frequentemente o quotidianamente.

Il consumo "nella vita" o "una tantum" definisce la quota di soggetti che hanno sperimentato il consumo di specifiche sostanze psicoattive, mentre i consumi riferiti "agli ultimi 12 mesi" e "agli ultimi 30 giorni" riflettono i comportamenti più recenti e adottati allo stato attuale. Le evidenze che emergono, oltre a monitorare il fenomeno, permettono di comprendere il trend di evoluzione del consumo delle sostanze e lo stile di utilizzo delle stesse.

2.2.1 Consumi di sostanze psicoattive

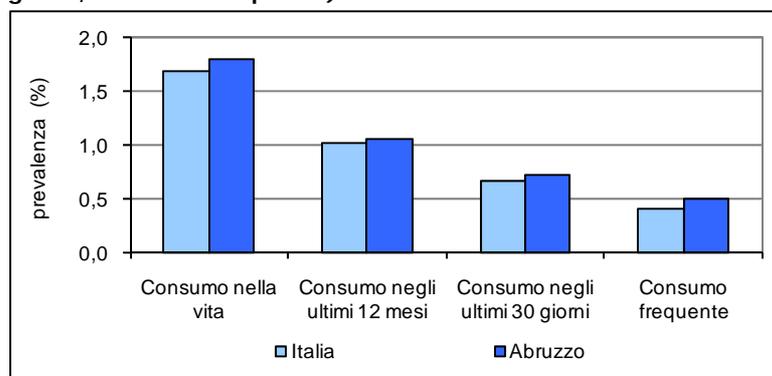
Nell'anno 2009, il 22,5% circa degli studenti abruzzesi di 15-19 anni ha riferito di aver consumato almeno una sostanza psicoattiva illegale nell'ultimo anno. Nel corso del quinquennio 2005-2009, il consumo annuale non evidenzia alcuna modificazione, mantenendosi intorno al 23-24%.

Di seguito si propone l'analisi relativa al consumo di ciascuna sostanza psicoattiva¹, al policonsumo e alla propensione a praticare giochi in cui si puntano soldi.

2.2.2 Consumi di eroina

In Abruzzo, l'eroina è stata sperimentata dall'1,8% degli studenti e l'1% l'ha utilizzata nel corso dell'ultimo anno, così come rilevato a livello nazionale. Lo 0,73% degli studenti della regione ha assunto eroina nell'ultimo mese e per lo 0,50% il consumo è stato frequente (10 o più volte negli ultimi 30 giorni), in linea con le prevalenze nazionali (0,67% e 0,42%).

Figura 2.1: Uso di eroina (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo frequente). Confronto Italia - Abruzzo

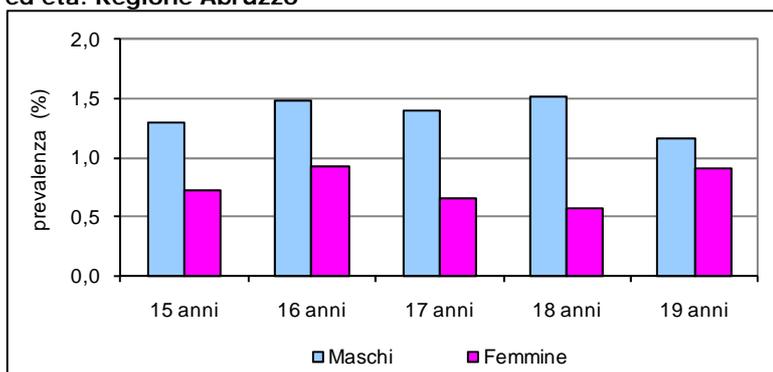


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2009

¹ Per un ulteriore approfondimento sulle prevalenze di consumo si rimanda agli allegati.

Il consumo di eroina durante l'anno ha coinvolto l'1,4% dei maschi e lo 0,8% delle femmine, evidenziando in entrambi i generi le prevalenze più consistenti tra i 16enni (m=1,5%; f=0,9%). Tra i 18enni ad ogni studentessa che ha utilizzato eroina corrispondono 2,6 maschi consumatori (m=1,5%; f=0,57%).

Figura 2.2: Uso di eroina (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Regione Abruzzo

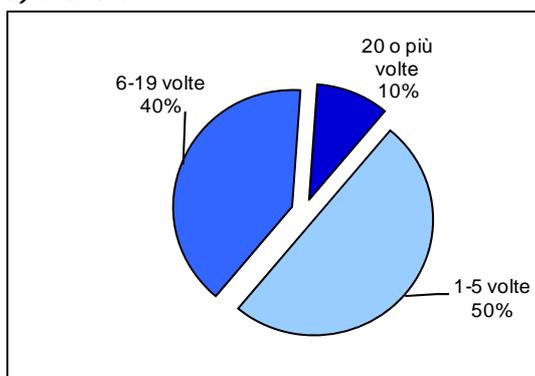


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

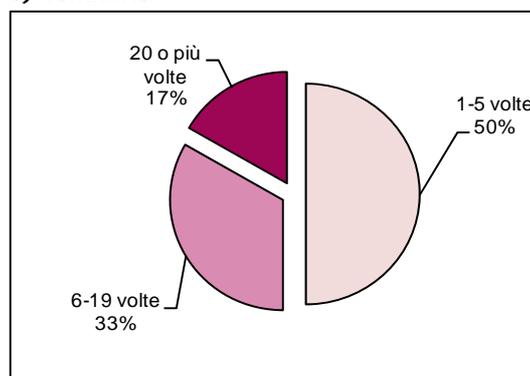
Tra gli studenti della regione che hanno riferito di aver utilizzato eroina nel corso dell'anno 2009, la frequenza prevalente di assunzione è quella circoscritta a 1-5 volte nell'anno. Tra gli utilizzatori di eroina nell'anno, inoltre, il 10% dei maschi ed il 17% delle femmine ha assunto la sostanza per 20 o più volte.

Figura 2.3: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di eroina (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Regione Abruzzo

a) maschi



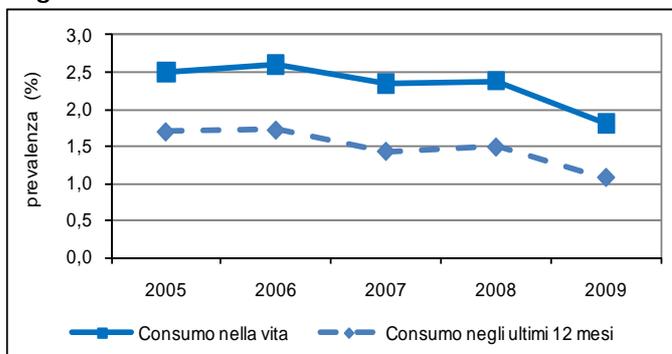
b) femmine



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Tra la popolazione studentesca abruzzese, nel corso dell'ultimo quinquennio, sia il consumo sperimentale di eroina che quello negli ultimi dodici mesi hanno subito un decremento, passando rispettivamente dal 2,5% all'1,8% e dall'1,7% all'1,1%.

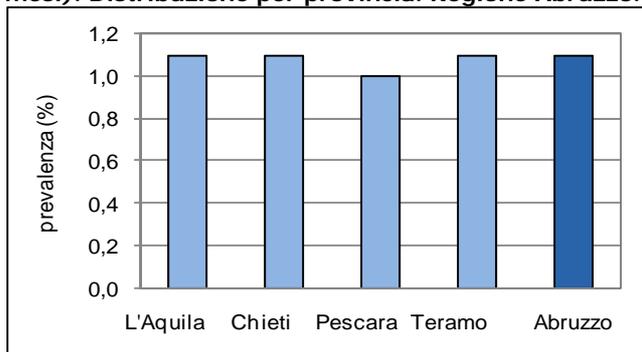
Figura 2.4: Uso di eroina (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anni 2005 – 2009



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005; ESPAD-Italia@2006; ESPAD-Italia@2007; ESPAD-Italia@2008; ESPAD-Italia@2009

La quota di studenti che ha consumato eroina nel corso dell'anno risulta uniformemente distribuita nei diversi territori provinciali (Chieti, L'Aquila e Teramo: 1,1%; Pescara: 1%), con valori ovunque in decremento rispetto a quelli rilevati nel 2008.

Figura 2.5: Uso di eroina nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2009

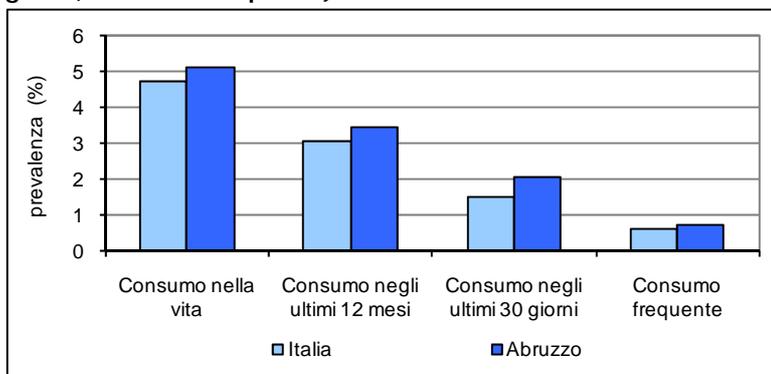


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

2.2.3 Consumi di cocaina

Il 5,1% degli studenti abruzzesi ha provato ad assumere cocaina ed il 3,5% ne ha utilizzato nell'ultimo anno, il 2,1% ne ha consumato nell'ultimo mese e lo 0,7% ha assunto la sostanza 10 o più volte negli ultimi 30 giorni (Italia=4,8%; 3,1%; 1,5%; 0,6%).

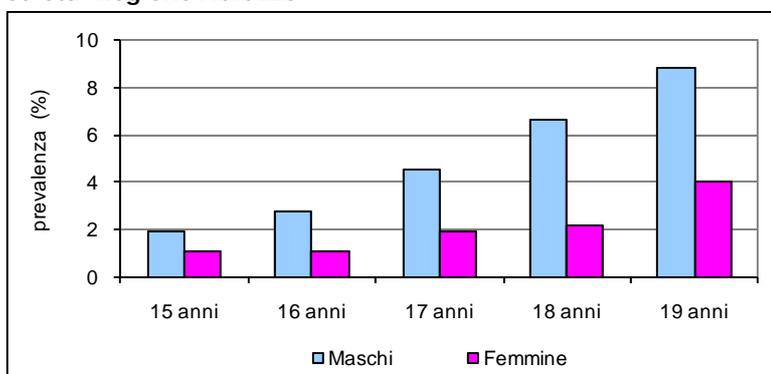
Figura 2.6: Uso di cocaina (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Il consumo di cocaina durante l'anno 2009 ha riguardato il 4,9% dei maschi ed il 2,1% delle femmine. In entrambi i generi, la contiguità con il consumo di cocaina aumenta al crescere dell'età: tra i maschi, i consumatori passano da 1,9% dei 15enni a 4,5% dei 17enni a 8,8% dei 19enni, mentre tra le studentesse da 1,1% a 1,9% a 4%. Tra i 18enni, ad ogni studentessa consumatrice di cocaina corrispondono 3 consumatori maschi (m=6,7%; f=2,2%).

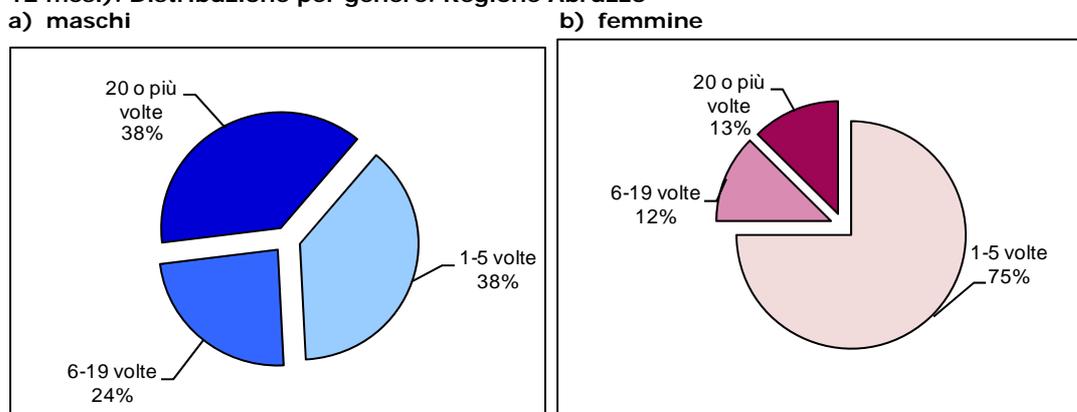
Figura 2.7: Uso di cocaina (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Regione Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Tra gli studenti che hanno consumato cocaina nel corso dell'ultimo anno, per il 38% dei maschi ed il 75% delle femmine l'assunzione è stata di 1-5 volte annue.

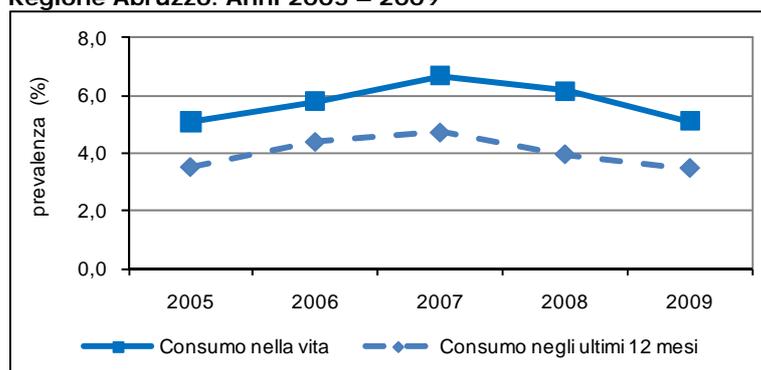
Figura 2.8: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di cocaina (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Regione Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Dopo l'anno 2007, anno in cui si rileva il picco sia del consumo sperimentale sia di quello annuale di cocaina (rispettivamente 6,7% e 4,7%), tra gli studenti 15-19enni della regione, si evidenzia un progressivo decremento.

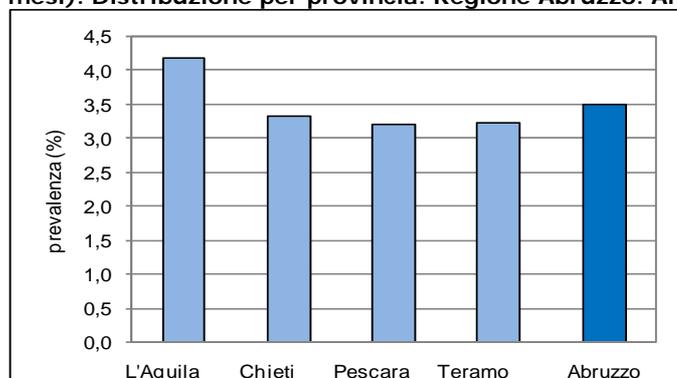
Figura 2.9: Uso di cocaina (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anni 2005 – 2009



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2005; ESPAD-Italia@2006; ESPAD-Italia@2007; ESPAD-Italia@2008; ESPAD-Italia@2009

Il consumo di cocaina tra i giovani abruzzesi risulta omogeneo nelle province costiere: Chieti: 3,3%; Teramo e Pescara: 3,2%. Nel territorio provinciale di L'Aquila, invece, la quota sale fino al 4,2% dei rispondenti, discostandosi dalla media regionale (3,5%). Rispetto a quanto rilevato nel 2008, in tutte le province d'Abruzzo si nota una contrazione dei consumi di cocaina dichiarati dagli studenti, pari in media a -0,4%.

Figura 2.10: Uso di cocaina nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2009



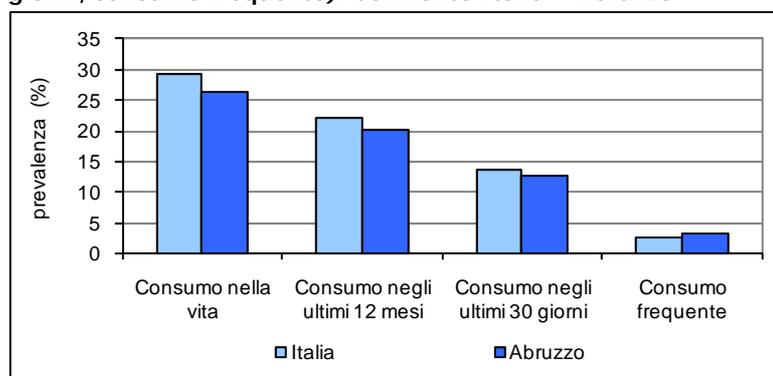
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

2.2.4 Consumi di cannabis

Il consumo di cannabis è stato sperimentato dal 26,4% degli studenti abruzzesi, mentre il 20,2% ne ha consumato nell'ultimo anno (Italia: 29,2%, 22%).

Il 12,7% della popolazione studentesca regionale ha assunto cannabis nei 30 giorni antecedenti l'indagine ed il 3,3% ne ha consumato 20 o più volte nell'ultimo mese (Italia=13,6% e 2,5%).

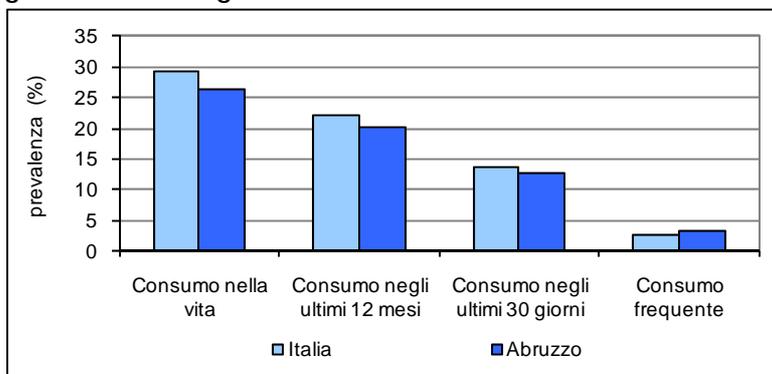
Figura 2.11: Uso di cannabis (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Il consumo di cannabis durante l'ultimo anno, che ha coinvolto il 25% dei maschi ed il 15,6% delle femmine, è direttamente correlato all'età degli studenti: tra i maschi, le prevalenze passano da 8% dei 15enni a 29% dei 17enni a 41% dei 19enni, mentre tra le femmine da 5,7% a 17% a 23%.

Figura 2.12: Uso di cannabis (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Regione Abruzzo

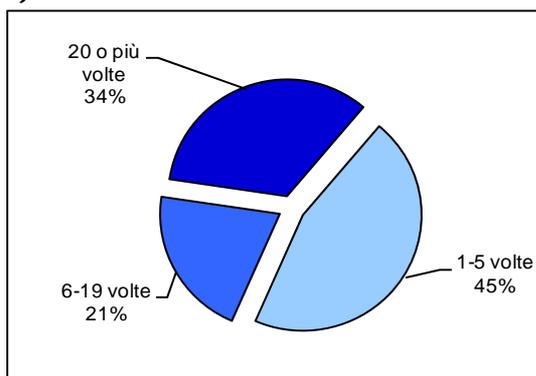


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

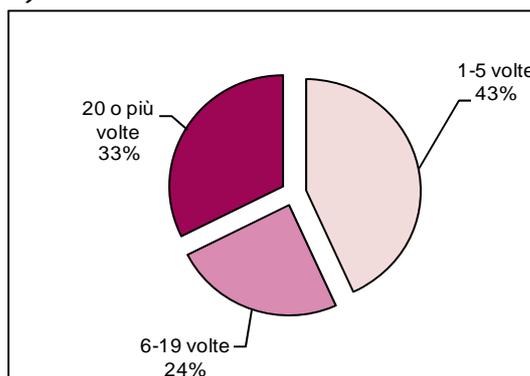
Rispetto alla frequenza d'uso di cannabis negli ultimi dodici mesi, in entrambi i generi prevale il consumo occasionale (da 1 a 5 volte), anche se per il 34% dei maschi ed il 32% delle femmine la frequenza è stata di 20 o più volte nell'anno.

Figura 2.13: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di cannabis (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Regione Abruzzo

a) maschi



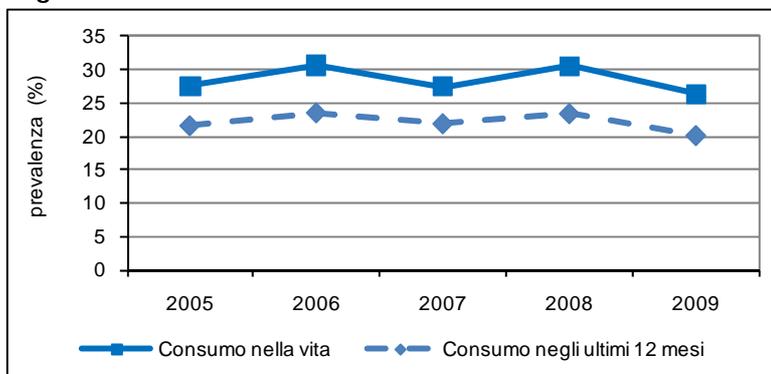
b) femmine



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Il consumo "una tantum" di cannabis tra gli studenti della regione Abruzzo si mantiene al 27-30%, con due evidenti picchi nel 2006 e nel 2008 (30,6%), e una maggiore diminuzione nel 2009 (26,4%). Anche il consumo annuale evidenzia un andamento simile, mantenendosi intorno al 22-23%, facendo registrare nel 2009 i consumi più bassi.

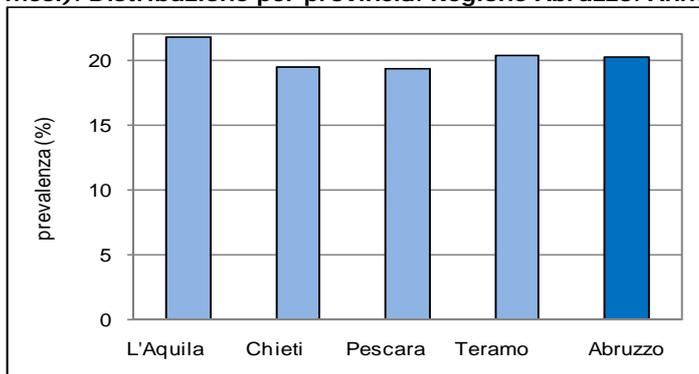
Figura 2.14: Uso di cannabis (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anni 2005 – 2009



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005; ESPAD-Italia®2006; ESPAD-Italia®2007; ESPAD-Italia®2008; ESPAD-Italia®2009

Nel 2008 la distribuzione dei consumatori di cannabis tra la popolazione studentesca abruzzese evidenzia, rispetto all'anno precedente, una diminuzione dei consumi in tutte le province (Pescara: 19,3% contro 24,8%; Teramo: 20,3% contro 24,7%; Chieti 19,5% contro 20,6%; L'Aquila: 21,8% contro 24,1%).

Figura 2.15: Uso di cannabis nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2009

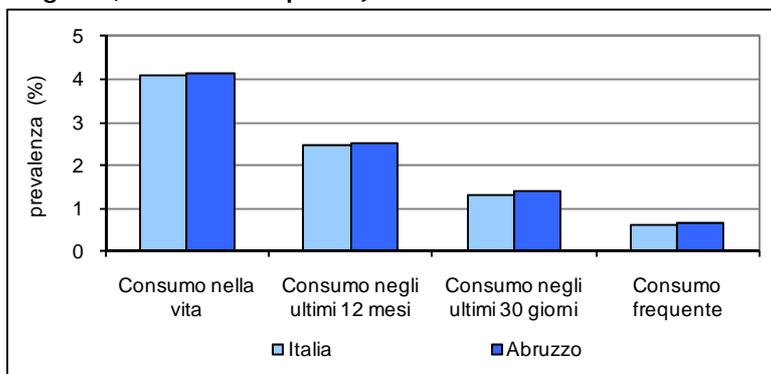


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

2.2.5 Consumi di stimolanti

Il 4% degli studenti della regione ha provato sostanze stimolanti (amfetamine, ecstasy, GHB, ecc.) almeno una volta nella vita, l'1,4% ne ha utilizzato nel corso dell'ultimo mese e per lo 0,7% il consumo è stato frequente (Italia=4%; 1,3%; 0,6%).

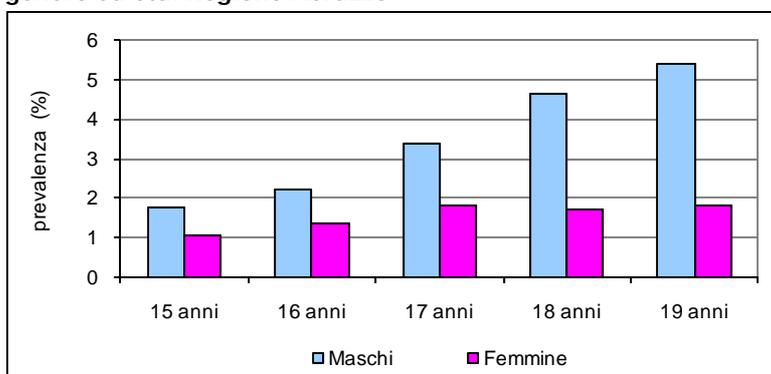
Figura 2.16: Uso di stimolanti (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Il 2,5% della popolazione studentesca abruzzese ha fatto uso di stimolanti nel corso dell'ultimo anno (Italia=2,5%), in particolare il genere maschile (3,4% contro 1,6% delle femmine) ed i ragazzi di 19 anni (5,4%; f=1,8%). Tra i 18enni il rapporto tra le prevalenze di consumo evidenzia che a ogni studentessa consumatrice di stimolanti corrispondono circa 3 coetanei consumatori (m=4,7%; f=1,7%).

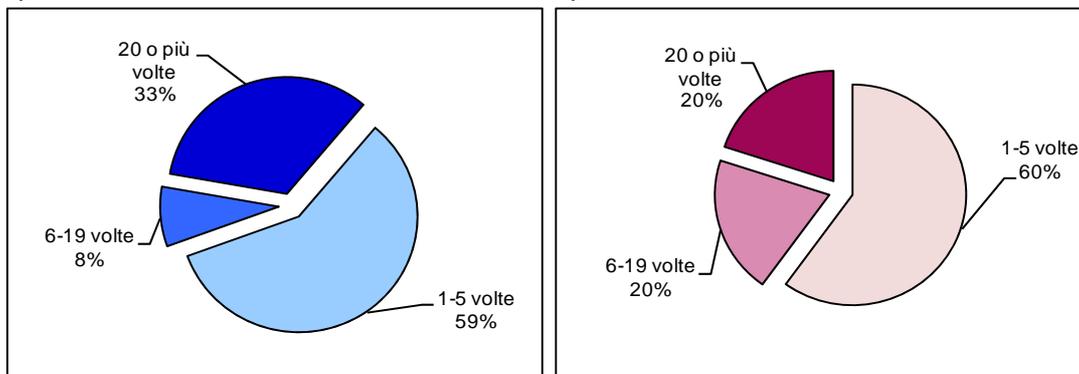
Figura 2.17: Uso di stimolanti (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Regione Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Tra gli studenti che hanno consumato sostanze stimolanti nel 2009, come già rilevato per il consumo delle altre droghe, in entrambi i generi la frequenza prevalente di consumo è quella da 1 a 5 volte annue, mentre per 1/3 dei maschi ed il 20% delle femmine è quella più assidua, 20 volte o più.

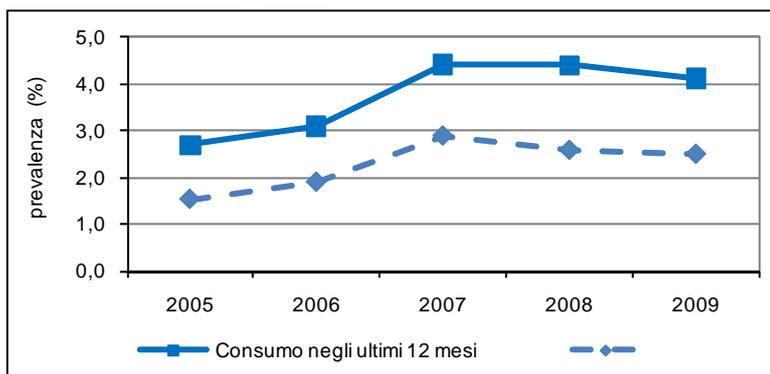
Figura 2.18: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di stimolanti (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Regione Abruzzo
a) maschi **b) femmine**



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Il consumo "una tantum" e "annuale" di stimolanti subisce un incremento dal 2005 al 2007, passando rispettivamente da 2,7% a 4,4% e da 1,5% a 2,9%, senza evidenziare variazioni rilevanti nel biennio successivo.

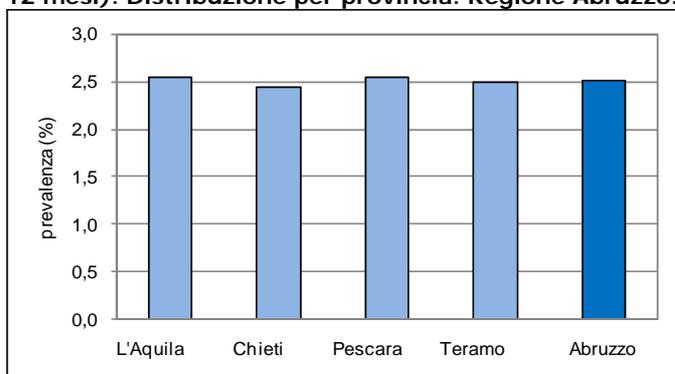
Figura 2.19: Uso di stimolanti (almeno una volta nella vita, negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anni 2005 - 2009



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005; ESPAD-Italia®2006; ESPAD-Italia®2007; ESPAD-Italia®2008; ESPAD-Italia®2009

La distribuzione territoriale degli studenti consumatori di sostanze stimolanti non fa rilevare alcuna differenza tra le province abruzzesi, evidenziando prevalenze di consumo sovrapponibili a quella regionale (L'Aquila: 2,6%; Teramo e Pescara: 2,5%; Chieti: 2,4%; Abruzzo: 2,5%). Rispetto all'anno precedente la contrazione dei consumi di stimolanti è pari a -0,1.

Figura 2.20: Uso di stimolanti nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2009

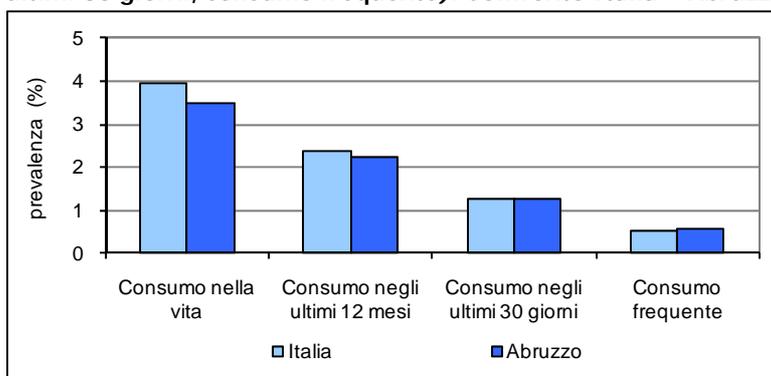


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2009

2.2.6 Consumi di allucinogeni

Il 3,5% degli studenti della regione Abruzzo ha provato ad assumere allucinogeni nel corso della propria vita, mentre il 2,2% li ha utilizzati nel corso dell'ultimo anno (Italia: 3,9% e 2,4%). Nel corso dell'ultimo mese l'1,3% degli studenti abruzzesi ha assunto allucinogeni e per lo 0,56% il consumo è stato frequente, ossia 10 o più volte negli ultimi trenta giorni (Italia: 1,2% e 0,54%).

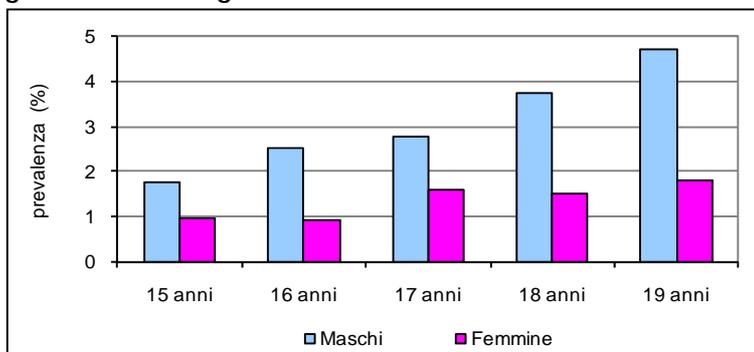
Figura 2.21: Uso di allucinogeni (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2009

Nella popolazione studentesca provinciale, il 3,1% dei maschi e l'1,4% delle femmine hanno consumato sostanze allucinogene nel corso dell'ultimo anno. Tra i maschi il passaggio dai 15 ai 18 anni e poi ai 19 anni è contraddistinto da un aumento progressivo delle prevalenze di consumo che da 1,8% passano a 3,7% ed infine a 4,7% tra i 19enni, così come tra le coetanee da 0,9% a 1,5% a 1,8%.

Figura 2.22: Uso di allucinogeni (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Regione Abruzzo



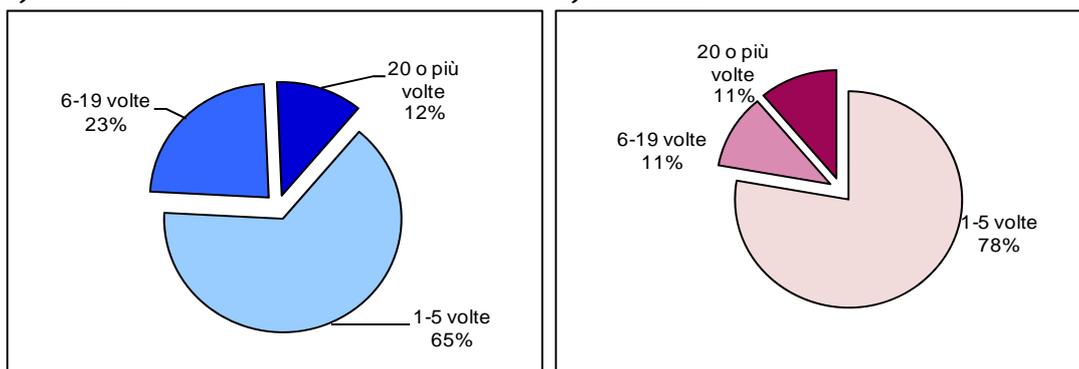
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Tra gli studenti che hanno utilizzato allucinogeni durante l'anno, per i 3/4 circa dei ragazzi la frequenza è stata di 1-5 volte nell'anno, mentre per il 10% è stata più assidua, 20 o più volte.

Figura 2.23: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di allucinogeni (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Regione Abruzzo

a) maschi

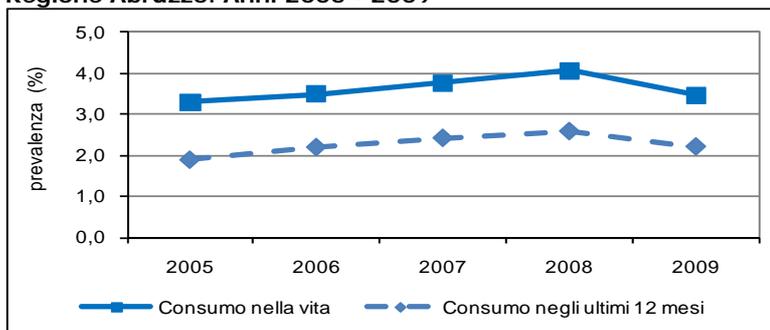
b) femmine



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Dal 2005 al 2008 il consumo di allucinogeni tra gli studenti della regione evidenzia un incremento, sia riguardo al consumo nella vita (da 3,3% a 4,1%) sia nell'ultimo anno (da 1,9% a 2,6%), per subire un leggero decremento nel corso del 2009.

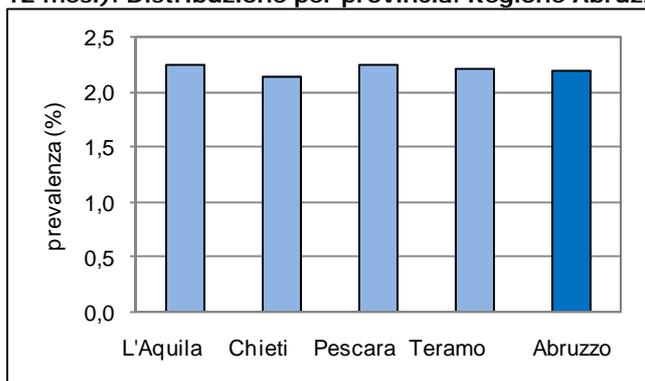
Figura 2.24: Uso di allucinogeni (almeno una volta nella vita, negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anni 2005 - 2009



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005; ESPAD-Italia®2006; ESPAD-Italia®2007; ESPAD-Italia®2008; ESPAD-Italia®2009

A livello provinciale, le prevalenze degli studenti che hanno consumato allucinogeni nel corso dell'ultimo anno non si discostano dal valore medio regionale (Teramo: 2,2%; Pescara e L'Aquila: 2,3%; Chieti: 2,1%; Abruzzo: 2,2%) e presentano un decremento medio rispetto al 2008 pari allo 0,4%.

Figura 2.25: Uso di allucinogeni nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2009

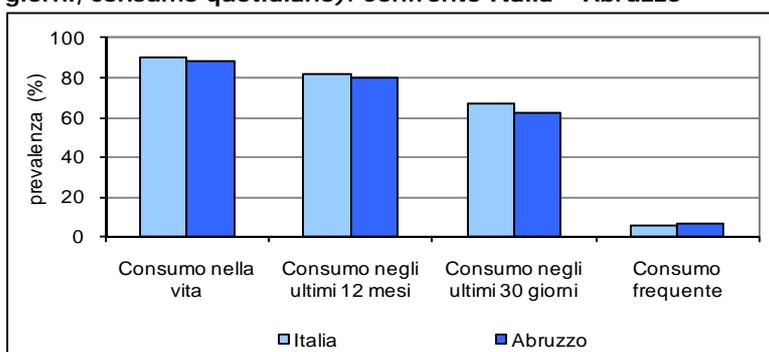


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

2.2.7 Consumi di alcol

L'89% circa degli studenti di 15-19 anni della regione ha consumato bevande alcoliche almeno una volta nella vita, l'80% nel corso dell'ultimo anno, per il 62,5% il consumo è stato negli ultimi 30 giorni ed il 6,7% ha consumato giornalmente almeno una bevanda alcolica (Italia rispettivamente: 90%; 82%; 66,6% e 6,1%).

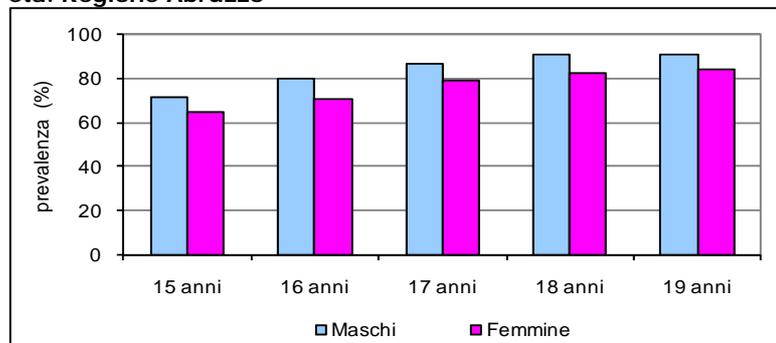
Figura 2.26: Uso di alcol (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo quotidiano). Confronto Italia – Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Il consumo di bevande alcoliche nel corso dell'ultimo anno ha caratterizzato oltre l'80% degli studenti maschi ed il 76% delle femmine, con prevalenze che aumentano progressivamente in corrispondenza dell'età: da 71% dei 15enni maschi si passa al 91% dei 19enni, mentre tra le femmine dal 64% all'84,5%. Il rapporto tra le prevalenze d'uso maschili e femminili non evidenzia alcuna differenza di genere.

Figura 2.27: Uso di alcol (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Regione Abruzzo

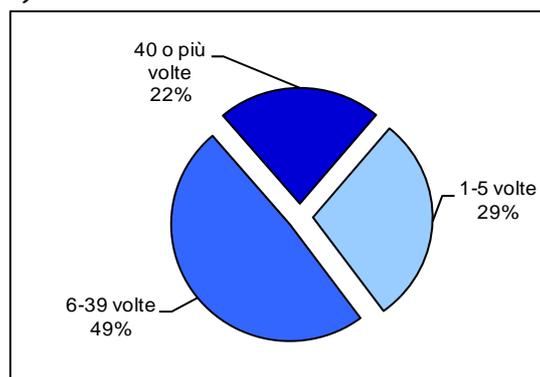


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

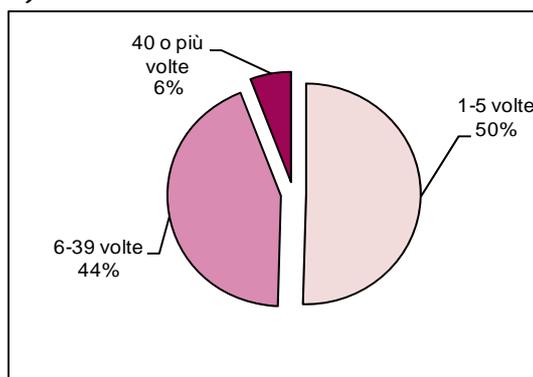
Tra gli studenti che hanno assunto bevande alcoliche durante l'anno, circa la metà ha consumato dalle 6 alle 39 volte, anche se per il 22% dei maschi ed il 6% delle femmine il consumo è stato più frequente (40 e più volte nell'anno).

Figura 2.28: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di alcol (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Regione Abruzzo

a) maschi



b) femmine



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

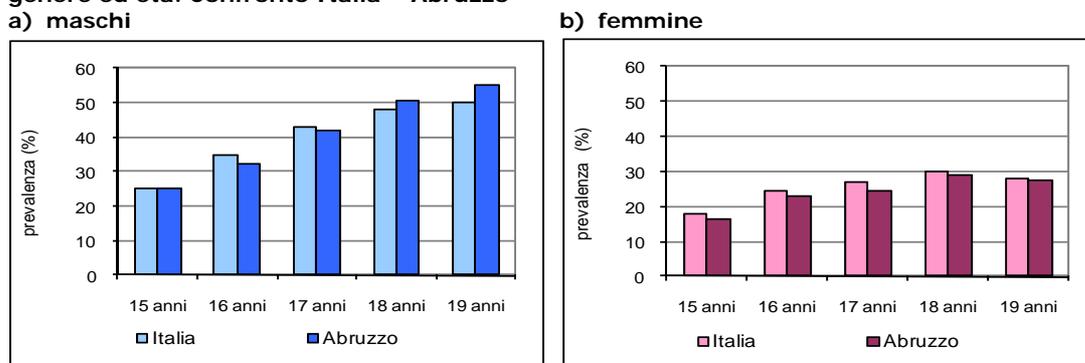
Il consumo di bevande alcoliche nella popolazione studentesca regionale non ha subito variazioni nel corso degli ultimi 5 anni, considerando il consumo sia sperimentale (si mantiene intorno all'89-90%) sia negli ultimi dodici mesi (da 80% a 84%).

In Abruzzo, il 32,4% circa degli studenti ha praticato il *binge drinking* (assumere 5 o più volte bevande alcoliche in un'unica occasione) nel mese antecedente lo svolgimento dell'indagine, in particolare il genere maschile (41% contro 24% delle femmine), gli studenti 18enni (m=50,5; f=29%) e 19enni (m=55%; f=28%).

Il confronto con la situazione nazionale (m=40%; f=26%) evidenzia tra le ragazze della regione una propensione inferiore ad adottare tale comportamento alcolico, in particolare tra le 17enni (Italia=27%; Abruzzo=24%).

Tra gli studenti maschi abruzzesi di 18 e 19 anni si rilevano, altresì, prevalenze leggermente superiori a quelle osservate tra i coetanei italiani (18 anni: Italia=48%; Abruzzo=50,5%; 19 anni: Italia=50%; Abruzzo=55%), mentre risultano inferiori le prevalenze regionali riferite ai 16enni (Italia=35%; Abruzzo=32%)

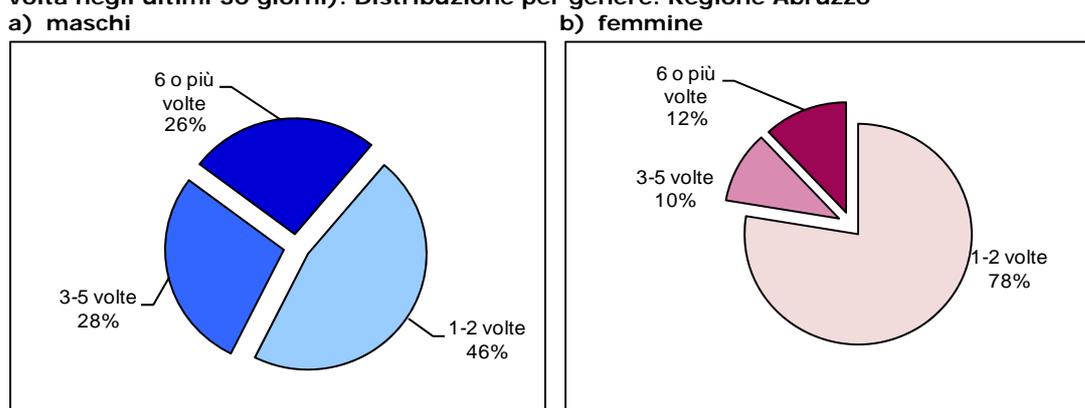
Figura 2.29: Binge drinking (una o più volte negli ultimi 30 giorni). Distribuzione per genere ed età. Confronto Italia – Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Tra i *binge drinkers*, il 46% dei maschi ed il 78% delle femmine ha praticato tale comportamento alcolico al massimo due volte in un mese, mentre il 26% del collettivo maschile ed il 12% del femminile lo ha praticato 6 o più volte.

Figura 2.30: Frequenza di binge drinking fra coloro che l'hanno praticato (almeno una volta negli ultimi 30 giorni). Distribuzione per genere. Regione Abruzzo

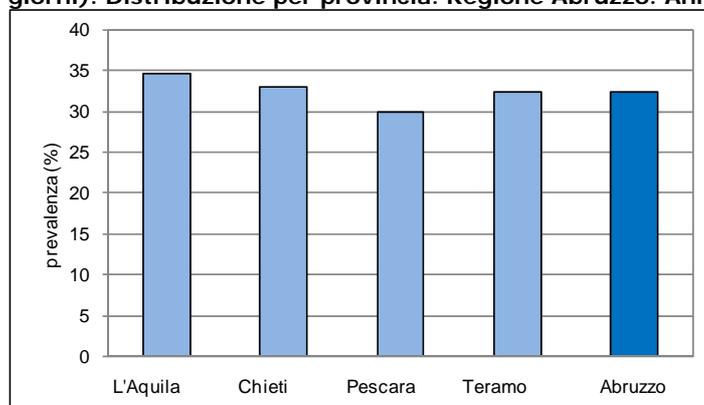


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Nel corso degli anni, tra gli studenti della regione si evidenzia un decremento nell'aver recentemente praticato il *binge drinking* (nei 30 giorni antecedenti lo svolgimento dell'indagine), passando dal 41,4% del 2007 al 32,4% circa del 2009.

Il *binge drinking* tra gli studenti abruzzesi risulta diffuso in maniera abbastanza omogenea tra le quattro province. Sia L'Aquila che Chieti presentano prevalenze di consumo negli ultimi 30 giorni superiori al valore regionale (rispettivamente 34,6% e 33,1% contro 32,4% Abruzzo); in linea con il dato regionale risulta quello rilevato nella provincia di Teramo, mentre al di sotto si pone quello riscontrato a Pescara (29,9%). Proprio nel capoluogo adriatico si nota una maggior contrazione dei consumi rispetto a quelli dichiarati nel 2008 (decremento pari a -7,4 punti percentuali). Diminuisce il *binge drinking* (nei 30 giorni antecedenti lo svolgimento dell'indagine) anche nella provincia teramana, con una contrazione del 4,2%. Nelle aree territoriali di Chieti e L'Aquila la diminuzione risulta più contenuta: -1,3% nel territorio teatino e -2,5% nella provincia aquilana.

Figura 2.31: *Binge drinking* nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 30 giorni). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2009.

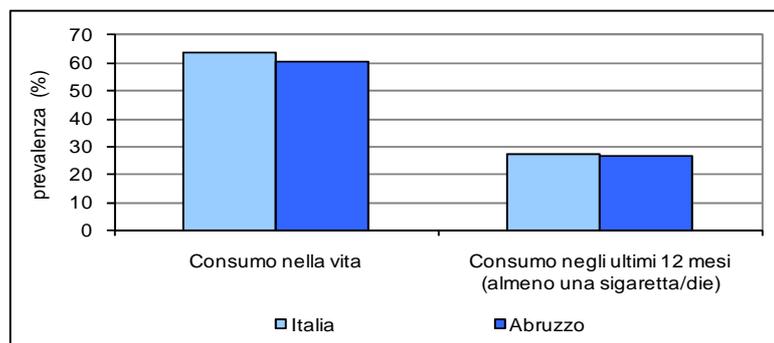


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

2.2.8 Consumi di tabacco

Il 60% degli studenti della regione Abruzzo ha provato almeno una volta a fumare tabacco e per il 27% il consumo di sigarette è stato quotidiano (Italia: 63,6% e 27,4%).

Figura 2.32: Uso di tabacco (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Confronto Italia – Abruzzo

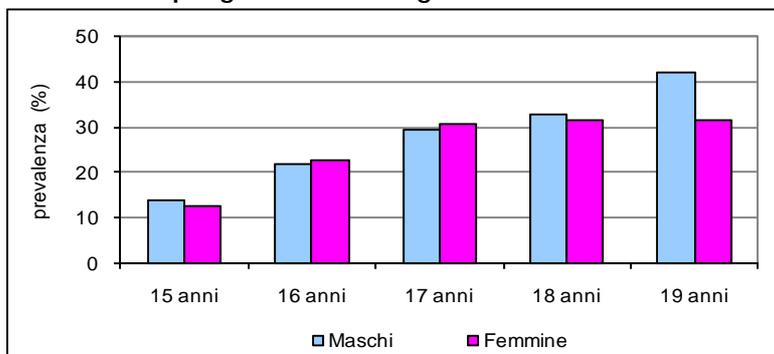


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Nel corso dell'anno 2009 il consumo di tabacco nella popolazione studentesca regionale ha coinvolto il 28% dei maschi ed il 26% delle femmine, con prevalenze che aumentano progressivamente al crescere dell'età e raggiungono i valori più elevati tra gli studenti di 19 anni (m=42%; f=32%).

Se tra gli studenti 15enni, il 14% dei maschi ed il 12,5% delle femmine hanno fumato almeno una sigaretta al giorno durante l'ultimo anno, tra i 16enni le prevalenze maschili e femminili raggiungono rispettivamente il 21% ed il 23%, per passare al 33% ed al 31,5% tra i 18enni.

Figura 2.33: Uso di tabacco (almeno una sigaretta al giorno negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e età. Regione Abruzzo

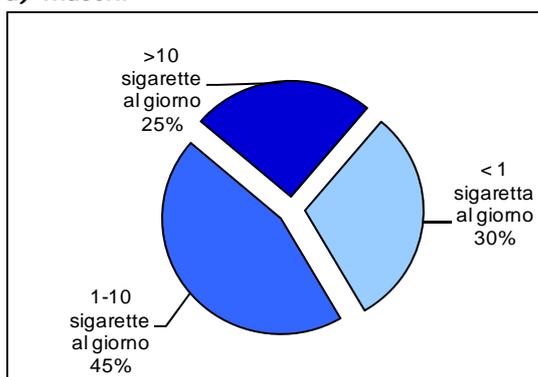


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

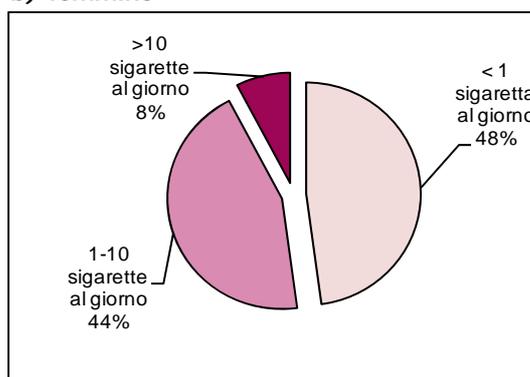
Tra gli studenti che hanno consumato tabacco negli ultimi dodici mesi, il 25% dei maschi e l'8% delle femmine hanno fumato più di 10 sigarette al giorno, mentre il 30% del collettivo maschile ed il 48% del femminile ne hanno fumate non più di 10.

Figura 2.34: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di tabacco (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Regione Abruzzo

a) maschi



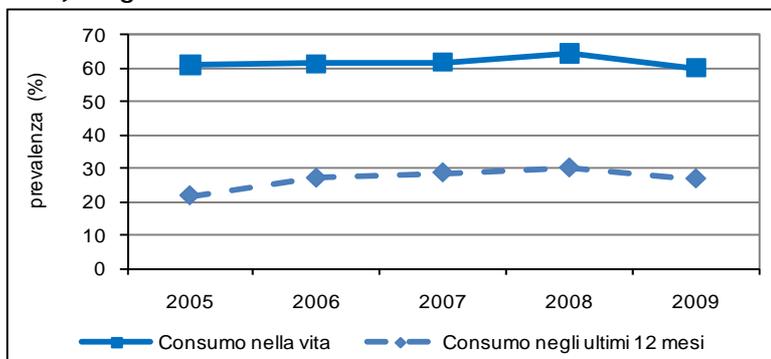
b) femmine



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Nella popolazione studentesca regionale, la sperimentazione del consumo di tabacco, così come il consumo giornaliero di almeno una sigaretta nel corso degli ultimi dodici mesi, subisce un decremento nel corso del 2009 dopo l'incremento registrato dal 2005 al 2008 (rispettivamente da 61% a 65% e da 22% a 30%).

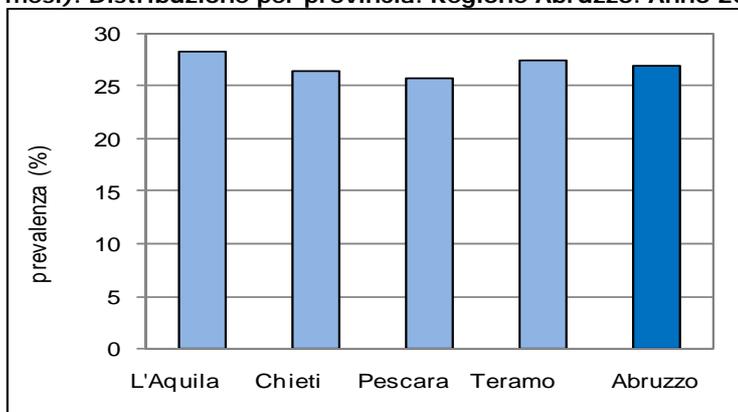
Figura 2.35: Uso di tabacco (una o più volte nella vita, almeno una sigaretta negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anni 2005 – 2009



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005; ESPAD-Italia®2006; ESPAD-Italia®2007; ESPAD-Italia®2008; ESPAD-Italia®2009

Le prevalenze degli studenti che hanno fumato tabacco nel corso del 2009, risultano comprese tra il valore minimo di 25,7% rilevato nella provincia di Pescara ed il valore più elevato (28,3%) osservato nella provincia di L'Aquila. Sono in linea con la media regionale (26,9%) le prevalenze rilevate a Chieti (26,5%) e a Teramo (27,4%). Anche per il tabacco si registra una contrazione dei consumi rispetto all'anno precedente: sia nel pescarese che nel territorio aquilano la diminuzione è stata pari al 5%, nella provincia teramana il consumo è diminuito di 3 punti percentuali e nell'area teatina dello 0,4%.

Figura 2.36: Uso di tabacco nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

2.2.9 Consumi di farmaci psicoattivi

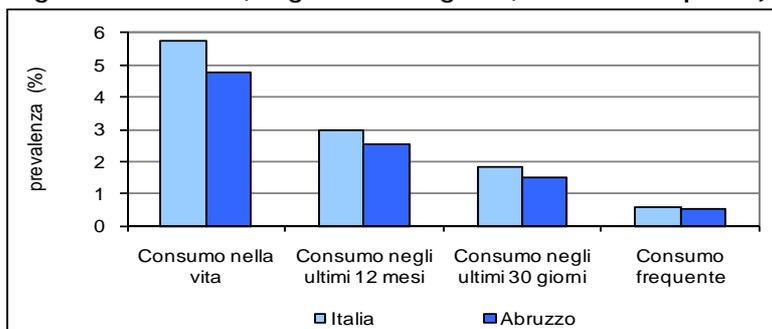
I farmaci psicoattivi (es. per l'iperattività e/o l'attenzione, per le diete, per dormire e/o rilassarsi o per regolarizzare l'umore) possono essere utilizzati sia come medicinali (prescritti dal medico) oppure come sostanze psicoattive illecite (ottenuti senza prescrizione medica). Di seguito si riportano le prevalenze riferite alla seconda della tipologia di farmaco.

Gli psicofarmaci maggiormente sperimentati e consumati sono quelli per dormire, come di seguito descritto.

Il 5% della popolazione studentesca regionale ha utilizzato "una tantum" farmaci per l'iperattività e/o l'attenzione ed il 2,5% durante l'ultimo anno, l'1,5% li ha

consumati nell'ultimo mese e lo 0,56% li ha assunti 10 o più volte in un mese (Italia=5,7%, 3%, 1,8%; 0,56%).

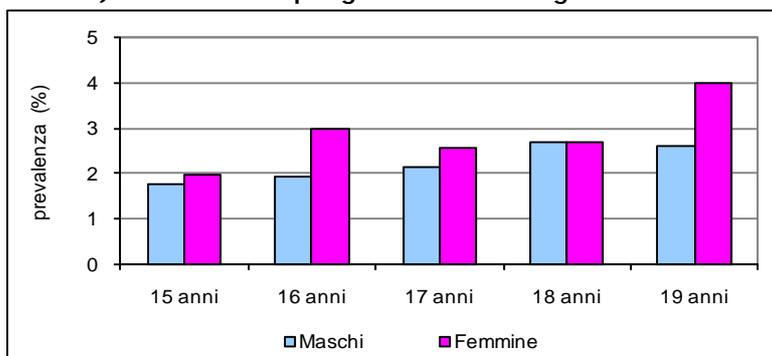
Figura 2.37: Uso di farmaci per l'iperattività e/o l'attenzione (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

I farmaci per l'iperattività e/o per l'attenzione sono stati assunti, nel corso dell'ultimo anno, dal 2% dei maschi e dal 3% delle femmine, con prevalenze crescenti in corrispondenza dell'età. Tra i maschi si passa da 1,8% dei 15enni a 2,6% dei 19enni, mentre tra le femmine le corrispondenti prevalenze passano da 2% a 4%.

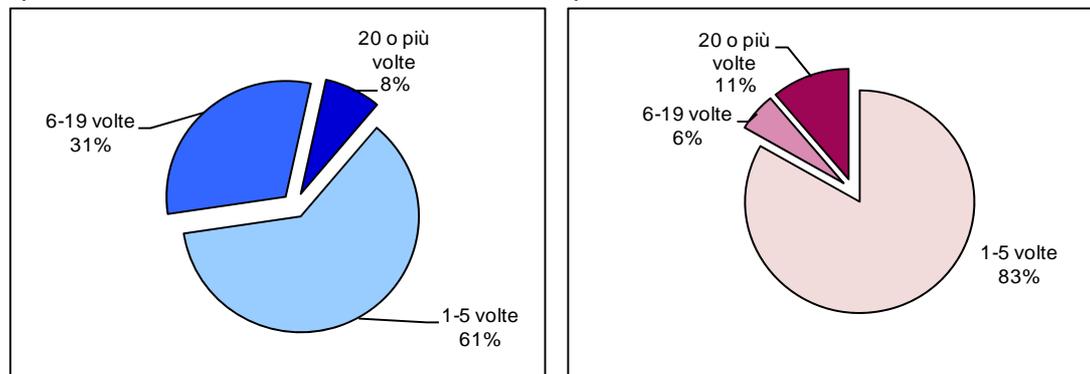
Figura 2.38: Uso di farmaci per l'iperattività e/o l'attenzione (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Regione Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Tra gli studenti consumatori di farmaci per l'iperattività e/o l'attenzione il 61% dei maschi ed l'83% delle femmine hanno assunto occasionalmente durante l'anno questo tipo di farmaci, mentre l'8% del collettivo maschile e l'11% di quello femminile lo hanno fatto per 20 o più volte annue.

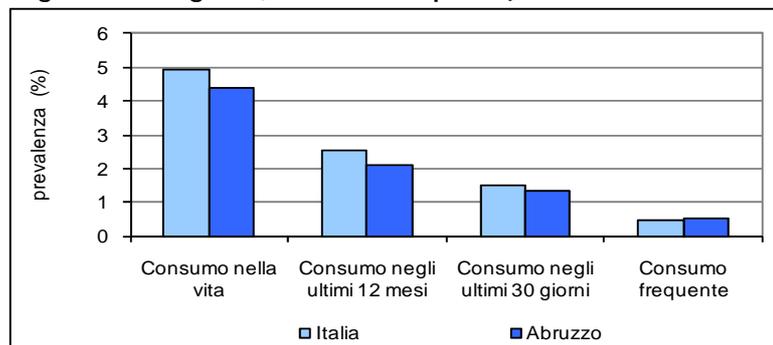
Figura 2.39: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di farmaci per l'iperattività (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Regione Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Il 4,4% degli studenti abruzzesi ha utilizzato *farmaci per le diete* almeno una volta nella vita ed il 2% nell'ultimo anno, l'1,4% li ha assunti negli ultimi 30 giorni e per lo 0,53% il consumo è stato frequente (Italia: 4,9%; 2,5%; 1,5%; 0,46%).

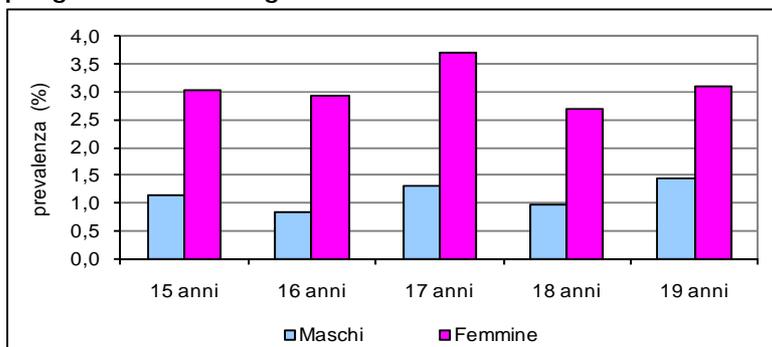
Figura 2.40: Uso di farmaci per le diete (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Nell'ultimo anno, il 3% delle studentesse e l'1,1% degli studenti abruzzesi hanno assunto farmaci per le diete. Dal rapporto tra le prevalenze femminili e maschili si rileva che a ciascun consumatore maschio corrispondono circa 3 consumatrici, valore che risulta pari a 3,5 tra gli studenti 16enni (m=0,8%; f=2,9%).

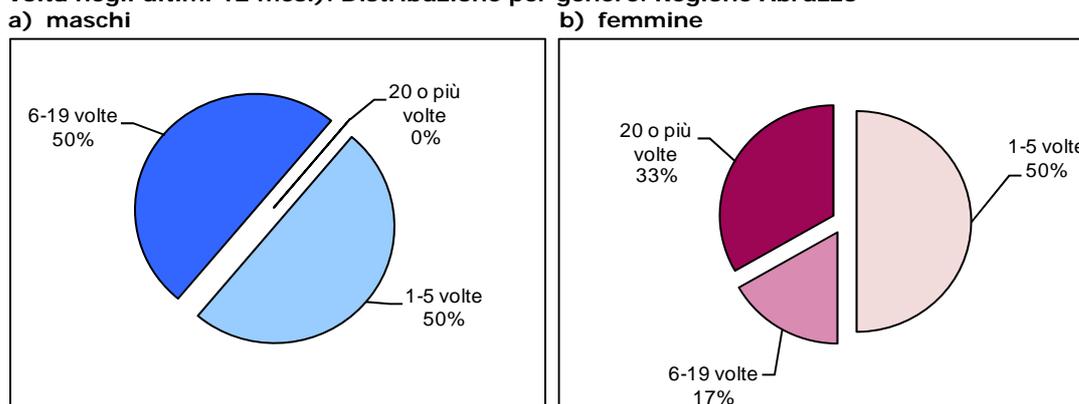
Figura 2.41: Uso di farmaci per le diete (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Regione Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2009

In entrambi i generi, la metà dei consumatori ha utilizzato occasionalmente questi farmaci, anche se per 1/3 delle ragazze consumatrici la frequenza di assunzione è stato più assidua.

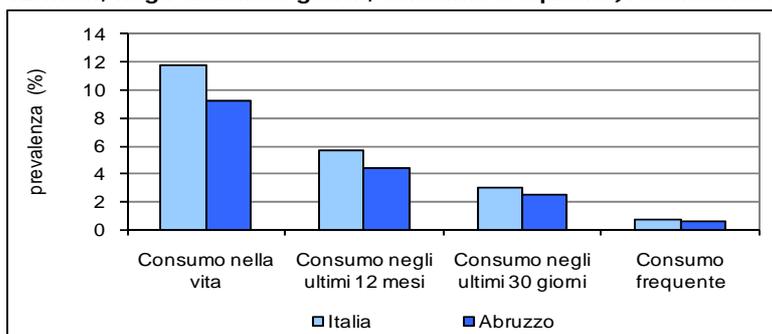
Figura 2.42: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di farmaci per le diete (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Regione Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2009

Tra gli studenti della regione Abruzzo, il 9% ha utilizzato "una tantum" farmaci per dormire/rilassarsi ed il 4,4% durante l'ultimo anno (Italia=11,8% e 5,7%). Il consumo negli ultimi 30 giorni ha riguardato il 2,5% degli studenti abruzzesi e lo 0,67% li ha assunti frequentemente (Italia=3,1% e 0,74%).

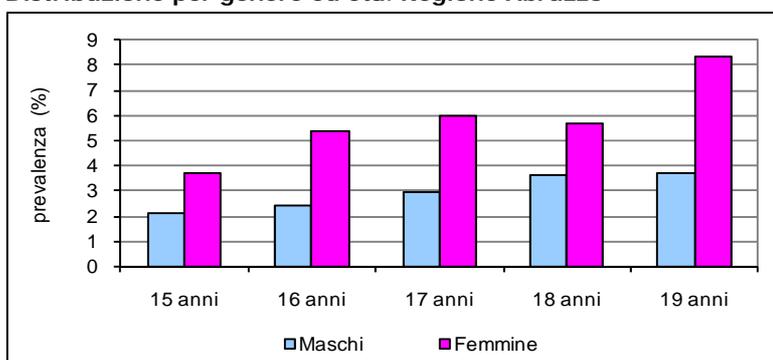
Figura 2.43: Uso di farmaci per dormire/rilassarsi (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia® 2009

Anche in questo caso il genere femminile risulta maggiormente coinvolto nell'assunzione di farmaci per dormire e/o rilassarsi (5,8% contro 2,9% dei maschi), in particolare le 19enni (8,3% contro il 3,7% dei coetanei maschi).

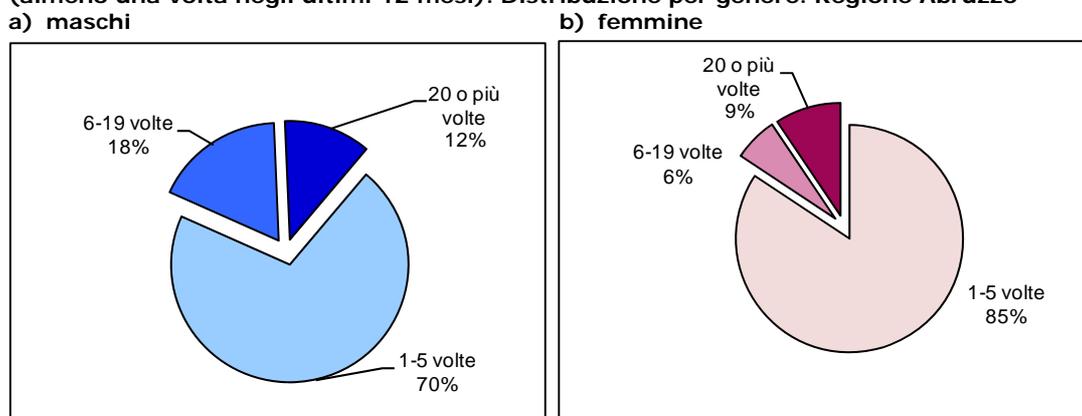
Figura 2.44: Uso di farmaci per dormire/rilassarsi (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Regione Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Per la maggior parte dei consumatori di questa tipologia di farmaci la frequenza di assunzione è circoscritta a 1-5 volte annue, anche se il 12% dei maschi ed il 9% delle femmine li hanno consumati 20 o più volte.

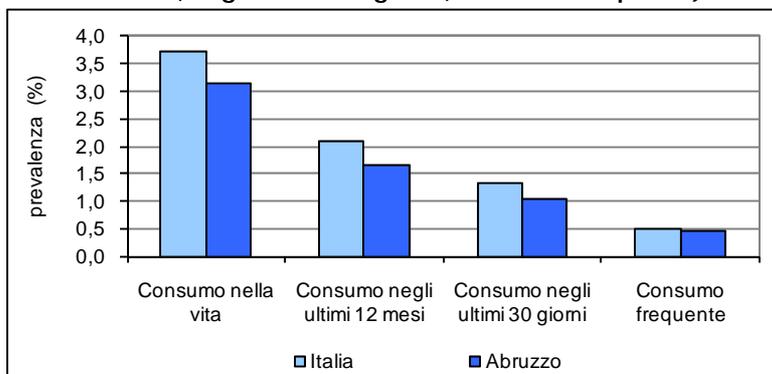
Figura 2.45: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di farmaci per dormire/rilassarsi (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Regione Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Rispetto ai *farmaci regolatori dell'umore*, le prevalenze regionali di consumo tendenzialmente si riducono: il 3,2% degli studenti almeno una volta nella vita ha assunto questi farmaci ed l'1,7% nel corso anche dell'ultimo anno, mentre nel consumo recente e frequente risultano coinvolti rispettivamente l'1% e lo 0,47% dei ragazzi (Italia=3,7%; 2,1%; 1,3%; 0,48%).

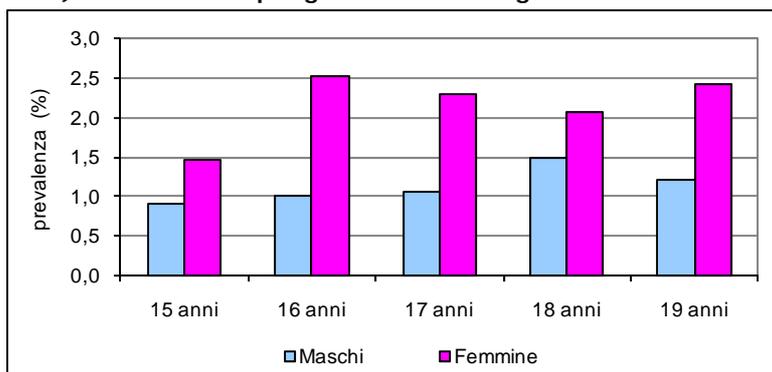
Figura 2.46: Uso di farmaci per regolarizzare l'umore (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2009

Come già rilevato per le altre tipologie di farmaco, il genere femminile risulta maggiormente coinvolto (2,2% contro 1,1% dei maschi). Tra le femmine il consumo passa da 1,5% delle 15enni al 2,5% delle 16enni al 2,4% delle 19enni (nei maschi le rispettive prevalenze risultano pari a 0,9%, 1% e 1,2%).

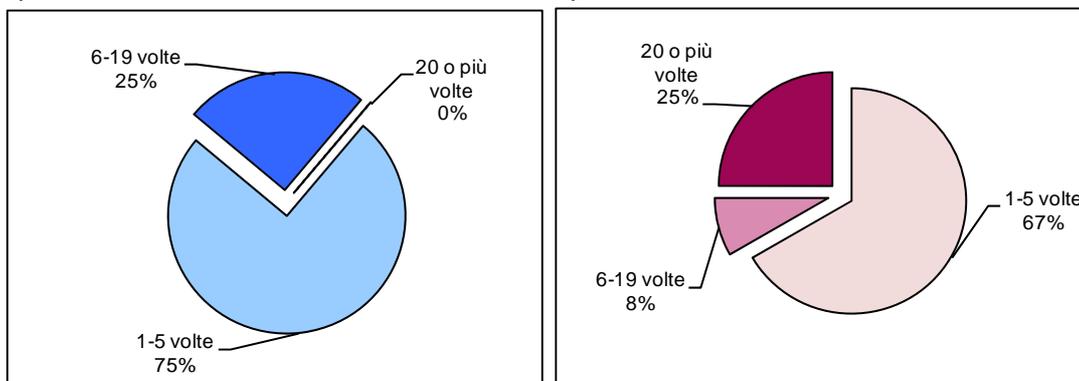
Figura 2.47: Uso di farmaci per regolarizzare l'umore (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Regione Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2009

Tra gli studenti che hanno utilizzato questi farmaci, in entrambi i generi la frequenza prevalente di consumo è quella occasionale, da 1 a 5 volte/anno, mentre per il 25% delle ragazze la frequenza di consumo è stata di 20 o più volte nell'anno.

Figura 2.48: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di farmaci per dormire/rilassarsi (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Regione Abruzzo
a) maschi **b) femmine**

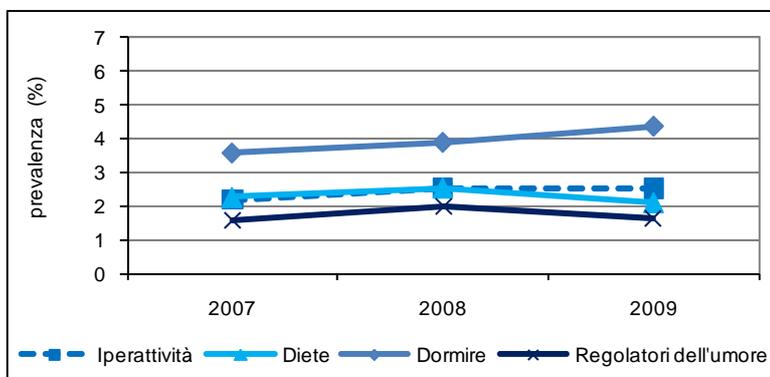


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

A differenza di quanto rilevato per le altre sostanze psicoattive, tra la popolazione studentesca il consumo annuale di farmaci per dormire evidenzia negli ultimi 3 anni un leggero incremento (da 3,6% a 4,4%).

Rimangono sostanzialmente invariate le prevalenze di consumo riferite ai farmaci per l'iperattività, per le diete ed i regolatori dell'umore (per tutte le tipologie intorno al 2-2,5%).

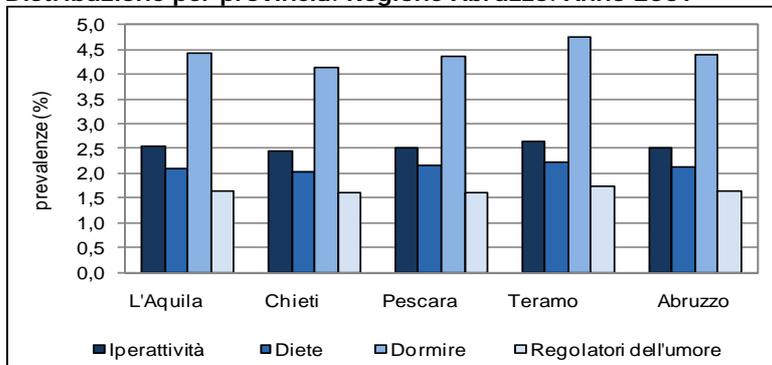
Figura 2.49: Uso di farmaci psicoattivi (negli ultimi 12 mesi). Regione Abruzzo. Anni 2007 - 2009



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2007; ESPAD-Italia®2008; ESPAD-Italia®2009

Il consumo smodato delle medicine prescrivibili riguarda principalmente, tra i giovani studenti nelle diverse province d'Abruzzo, la tipologia di farmaco utilizzata per dormire/rilassarsi, con un consumo minimo nell'area teatina (4,1% dei rispondenti) e quello più elevato riscontrato nella provincia di Teramo (4,7%). Sono proprio i giovani teramani a presentare quote di consumo di farmaci psicoattivi – in ogni tipologia – superiori alle medie regionali; mentre nella provincia di Chieti si registrano percentuali di abuso inferiori al dato abruzzese.

Figura 2.50: Uso di farmaci psicoattivi - per iperattività, diete, dormire/riassarsi, regolare l'umore - nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2009



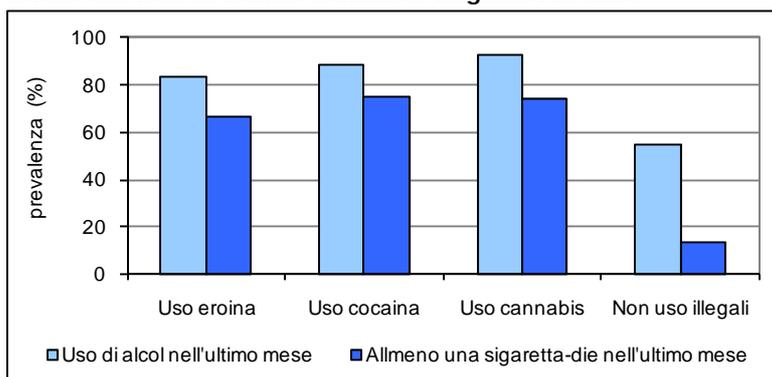
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

2.2.10 Policonsumo

Tra gli studenti che hanno riferito di aver fatto uso, almeno una volta nel corso dell'ultimo anno di eroina, cocaina e cannabis, l'assunzione nell'anno di bevande alcoliche ed il fumo quotidiano di sigarette risultano trasversali al consumo delle sostanze psicoattive illegali. Tra coloro che hanno utilizzato eroina, l'83% ha assunto anche bevande alcoliche ed il 67% ha fumato sigarette quotidianamente, così come tra gli utilizzatori di cocaina rispettivamente l'89% ed il 75% e tra coloro che hanno assunto cannabis il 93% ed il 75%.

Tra i soggetti che non hanno consumato sostanze illegali nell'ultimo anno, il 55% ha assunto alcolici ed il 13% ha fumato quotidianamente sigarette nel corso dell'ultimo mese.

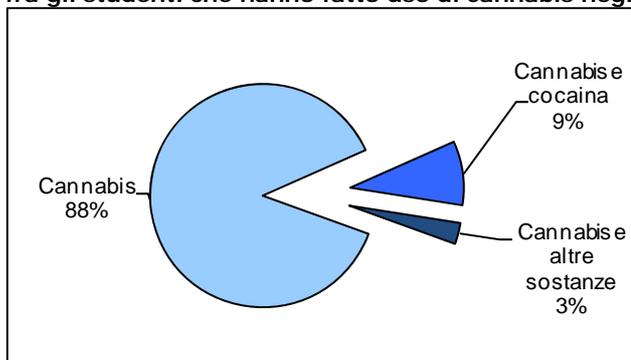
Figura 2.51: Distribuzione percentuale di consumatori di sostanze psicoattive legali tra gli studenti che hanno fatto uso di eroina e/o cocaina e/o cannabis negli ultimi 12 mesi e tra coloro che non ne hanno utilizzato. Regione Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Tra i soggetti che hanno riferito l'utilizzo di cannabinoidi nel corso dell'ultimo anno, per l'88% si è trattato di consumare unicamente cannabis, mentre il 9% ha associato il consumo di cannabis a quello di cocaina e il 3% a quello di altre sostanze psicoattive illegali.

Figura 2.52: Distribuzione percentuale di policonsumatori di sostanze psicoattive illegali fra gli studenti che hanno fatto uso di cannabis negli ultimi 12 mesi. Regione Abruzzo

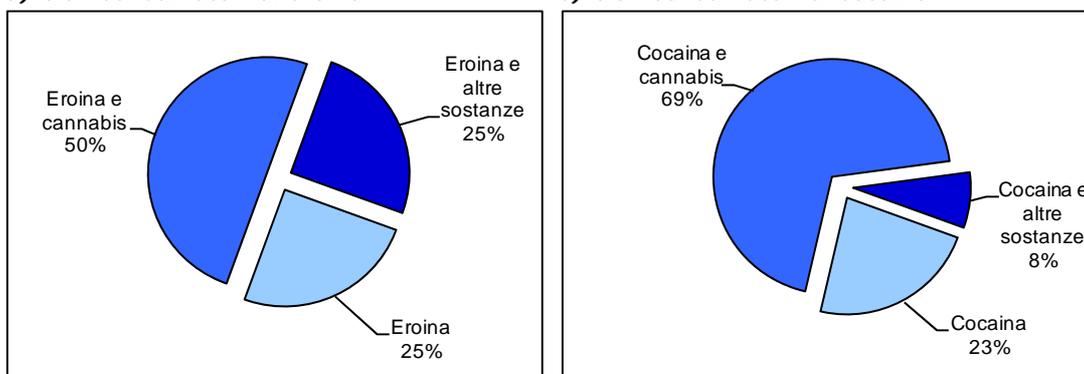


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Tra gli studenti che hanno riferito l'utilizzo di eroina nell'ultimo anno, per il 25% si è trattato di un consumo esclusivo della sostanza, mentre il 50% ha associato il consumo di eroina a quello della cannabis ed il restante 25% a quello di altre sostanze psicoattive illegali.

Tra i consumatori annuali di cocaina, il 77% è poliassuntore, nello specifico il 69% ha associato il consumo di cocaina a quello di cannabinoidi ed il restante 8% a quello di altre droghe illegali. Per il 23% dei consumatori di cocaina si è trattato di un consumo esclusivo di cocaina.

Figura 2.53: Distribuzione percentuale di policonsumatori di sostanze psicoattive illegali tra gli studenti che hanno utilizzato eroina o cocaina negli ultimi 12 mesi. Regione Abruzzo
a) tra i consumatori di eroina b) tra i consumatori di cocaina



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

2.2.11 Fattori associati al consumo delle sostanze psicoattive

Di seguito si riportano i risultati più significativi emersi dall'analisi condotta al fine di evidenziare eventuali associazioni statisticamente significative tra il consumo o il non consumo delle sostanze psicoattive, lecite ed illecite, e alcune variabili, fattori o condizioni ambientali, esperienziali e comportamentali.

Il collettivo degli studenti della regione Abruzzo consumatori di sostanze psicoattive è stato suddiviso in 5 gruppi sulla base della sostanza utilizzata: gli utilizzatori nell'ultimo anno di eroina, cocaina, cannabis, coloro che hanno praticato il *binge drinking* almeno una volta negli ultimi 3 mesi ed, infine, il collettivo degli studenti che hanno fumato quotidianamente almeno una sigaretta.

Nel complesso, i fattori associati positivamente al consumo delle **sostanze psicoattive**, lecite ed illecite, riguardano essenzialmente:

- la **propensione ad adottare comportamenti rischiosi**

- *aver avuto rapporti sessuali non protetti*, associato maggiormente all'uso di sostanze illegali (eroina OR 14,2; $p < 0,05$; cocaina OR 10,5; $p < 0,05$; cannabis OR 4,6; $p < 0,05$; tabacco OR 2,8; $p < 0,05$; binge drinking OR 2,4; $p < 0,05$);
- *essersi pentiti di aver avuto alcune esperienze sessuali* (cocaina OR 15,8; $p < 0,05$; eroina OR 13,9; $p < 0,05$; tabacco OR 5,3; $p < 0,05$; ; cannabis OR 5,1; $p < 0,05$; binge drinking OR 4,0; $p < 0,05$);
- *avere avuto problemi con la polizia*, evidenzia una associazione maggiore con chi ha fatto uso di eroina (eroina OR 20,7; $p < 0,05$; cocaina OR 7,2; $p < 0,05$; cannabis OR 5,7; $p < 0,05$; binge drinking OR 4,1; $p < 0,05$; tabacco OR 3,6; $p < 0,05$);
- *essere stati coinvolti in risse*, maggiormente associato con chi ha usato cocaina (cocaina OR 17,2; $p < 0,05$; eroina OR 6,9; $p < 0,05$; cannabis OR 3,9; $p < 0,05$; binge drinking OR 3,7; $p < 0,05$; tabacco OR 2,4; $p < 0,05$);
- *aver partecipato a giochi in cui si puntano soldi* (eroina OR 7,6; $p < 0,05$; binge drinking OR 3,5; $p < 0,05$);
- *aver speso più di 50 euro la settimana senza il controllo dei genitori* (cocaina OR 18,0; $p < 0,05$; eroina OR 9,1; $p < 0,05$; tabacco OR 5,8; $p < 0,05$; cannabis OR 3,8; $p < 0,05$; binge drinking OR 3,5; $p < 0,05$);

- la **scarsa motivazione scolastica**

- *aver perso 3 o più giorni di scuola negli ultimi trenta giorni senza motivo* (eroina OR 3,9; $p < 0,05$; cocaina OR 3,3; $p < 0,05$; binge drinking OR 3,1; $p < 0,05$; cannabis OR 2,5; $p < 0,05$; tabacco OR 2,0; $p < 0,05$);

- la **prossimità e contiguità con le sostanze psicoattive:**

- *avere amici che abusano di alcol o fanno uso di droghe*, risulta fortemente associato soprattutto con chi ha fatto uso di sostanze illegali (eroina OR 22,0; $p < 0,05$; cocaina OR 15,0; $p < 0,05$; cannabis OR 25,0; $p < 0,05$; binge drinking OR 3,1; $p < 0,05$; tabacco OR 2,7; $p < 0,05$);
- *avere fratelli che abusano di alcol o fanno uso di droghe*, risulta fortemente associato soprattutto con chi ha fatto uso di sostanze illegali (eroina OR 24,0; $p < 0,05$; cocaina OR 10,0; $p < 0,05$; cannabis OR 21,2; $p < 0,05$; binge drinking OR 5,8; $p < 0,05$; tabacco OR 3,8; $p < 0,05$);
- *aver fatto uso di farmaci psicoattivi negli ultimi dodici mesi senza prescrizione medica* (eroina OR 18,3; $p < 0,05$; cocaina OR 4,3; $p < 0,05$; tabacco OR 2,7; $p < 0,05$).

Il consumo di **eroina, cocaina e cannabis** si distingue, inoltre, per il fattore riguardante la **difficoltà di rapporto e relazione con gli adulti, con i pari e familiari:**

- avere gravi problemi nel rapporto con gli insegnanti (eroina OR 8,4; $p < 0,05$; cocaina OR 2,9; $p < 0,05$).
- avere gravi problemi nel rapporto con gli amici (eroina OR 6,9; $p < 0,05$; cocaina OR 4,5; $p < 0,05$; cannabis OR 2,5; $p < 0,05$).
- avere gravi problemi nel rapporto con i genitori (eroina OR 9,4; $p < 0,05$; cocaina OR 3,9; $p < 0,05$; cannabis OR 3,9; $p < 0,05$).
- avere una famiglia monogenitoriale o "non tradizionale" (eroina OR 4,5; $p < 0,05$; cocaina OR 3,5; $p < 0,05$; cannabis OR 2,0; $p < 0,05$).

Alcune variabili associate positivamente al consumo delle sostanze più contigue al mondo giovanile (cannabis, alcol e tabacco) riguardano nello specifico:

- *andare spesso in giro con gli amici* (tabacco OR 10,7; $p < 0.05$; binge drinking OR 9,2; $p < 0.05$; cannabis OR 5,5; $p < 0.05$);
- *andare spesso fuori di sera* (cannabis OR 13,6; $p < 0.05$; binge drinking OR 10,8; $p < 0.05$; tabacco OR 12,7; $p < 0.05$);

Per quanto riguarda il **non consumo** delle sostanze psicoattive, i fattori associati essenzialmente riguardano:

- **non essere un fumatore** (eroina OR 0,11; $p < 0.05$; cocaina OR 0,12; $p < 0.05$; cannabis OR 0,06; $p < 0.05$; binge drinking OR 0,16; $p < 0.05$);
- **non essersi ubriacato nell'ultimo mese** (eroina OR 0,06; $p < 0.05$; cocaina OR 0,04; $p < 0.05$; cannabis OR 0,06; $p < 0.05$; tabacco OR 0,13; $p < 0.05$);
- **avere un rapporto positivo con i genitori:**
 - *sentirsi accolti dai genitori* (eroina OR 0,21; $p < 0.05$; cannabis OR 0,39; $p < 0.05$; binge drinking OR 0,45; $p < 0.05$; tabacco OR 0,47; $p < 0.05$);
 - *i genitori sanno dove e con chi esce la sera* (eroina OR 0,17; $p < 0.05$; cocaina OR 0,23; $p < 0.05$; cannabis OR 0,37; $p < 0.05$; binge drinking OR 0,43; $p < 0.05$; tabacco OR 0,57; $p < 0.05$);
 - *percepire attenzione da parte dei genitori* (eroina OR 0,23; $p < 0.05$; cocaina OR 0,19; $p < 0.05$; cannabis OR 0,24; $p < 0.05$; binge drinking OR 0,54; $p < 0.05$; tabacco OR 0,37; $p < 0.05$).

Alcune variabili associate al **non consumo** delle sostanze psicoattive illegali (**eroina, cocaina e cannabis**) riguardano nello specifico:

- *essere soddisfatti della propria salute* (eroina OR 0,34; $p < 0.05$; cocaina OR 0,30; $p < 0.05$; cannabis OR 0,47);
- *essere soddisfatti della propria persona* (eroina OR 0,44; $p < 0.05$; cocaina OR 0,41; $p < 0.05$; cannabis OR 0,47).

2.2.12 Altri comportamenti a rischio: la propensione a praticare giochi in cui si puntano soldi

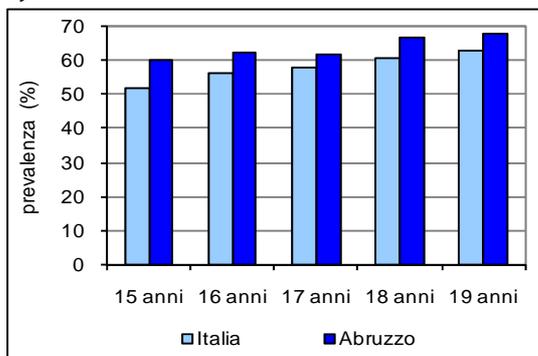
Nella popolazione studentesca della regione Abruzzo, il 64% dei maschi ed il 43% delle femmine, almeno una volta negli ultimi 12 mesi, hanno praticato giochi in cui si puntano soldi. Tra i 15enni, il 60% dei maschi ed il 35% delle femmine hanno adottato tale comportamento, mentre tra i 19enni le prevalenze raggiungono rispettivamente il 68% ed il 52%.

Rispetto alle prevalenze nazionali (m=58%; f=36,8%) nella regione Abruzzo si rileva una tendenza superiore a praticare giochi in cui si puntano soldi.

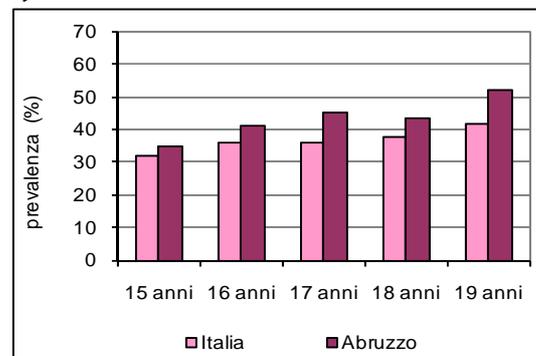
Tra i maschi tale superiorità si rileva in particolar modo tra i 15enni (Italia=52%; Abruzzo=60%), 16enni (Italia=56,5%; Abruzzo=62%) e 18enni (Italia=61%; Abruzzo=67%), mentre tra le femmine si rileva tra i 17enni (Italia=36%; Abruzzo=45%) e 19enni (Italia=42%; Abruzzo=52%).

Figura 2.54: Prevalenza di studenti che riferiscono di aver fatto giochi in cui si vincono/perdono soldi (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Confronto Italia – Abruzzo

a) maschi



b) femmine

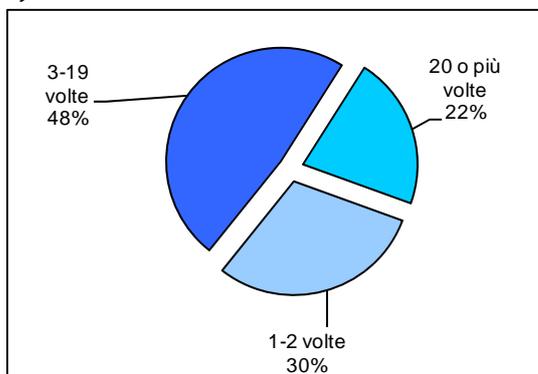


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

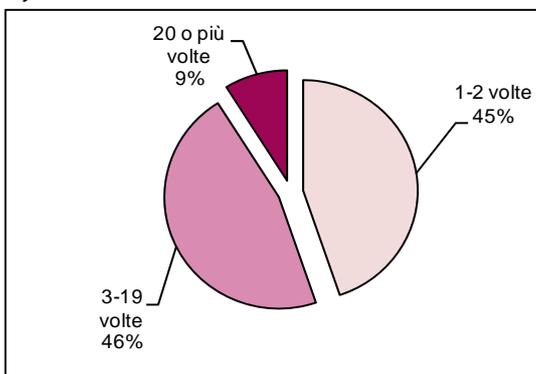
Tra i soggetti che, almeno una volta negli ultimi 12 mesi, hanno praticato giochi in cui si scommettono soldi, il 30% dei maschi e il 45% delle femmine hanno adottato tale comportamento poche volte (1-2 volte), mentre il 22% del collettivo maschile ed il 9% di quello femminile lo hanno fatto 20 o più volte.

Figura 2.55: Frequenza della pratica di giochi in cui si puntano soldi (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Regione Abruzzo

a) maschi



b) femmine

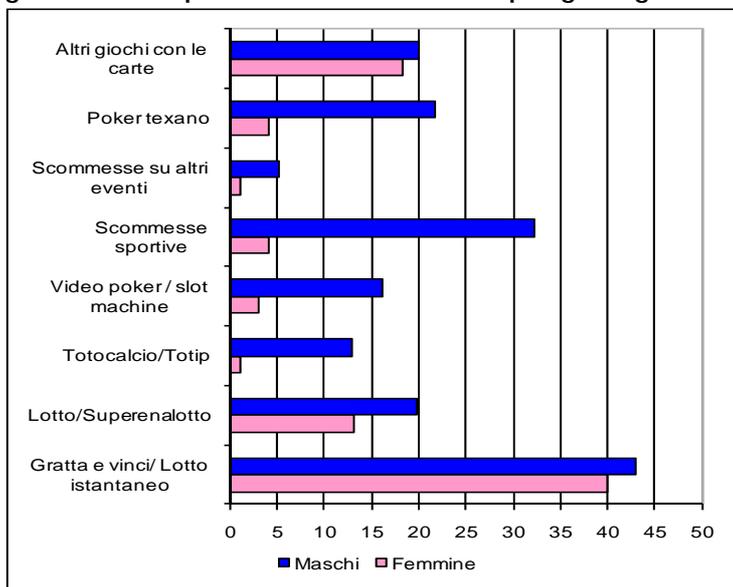


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Tra gli studenti abruzzesi che hanno praticato giochi in cui si vincono o perdono soldi, il "gratta e vinci"/"lotto istantaneo" è preferito dal 41,5% degli studenti (m=43%; f=40%), seguito dalle "scommesse sportive" (18,5%), preferite quasi esclusivamente dai maschi (32%; f=4%) e dal "lotto"/ "superenalotto" (16,5%; m=20%; f=13%). Il 10% degli studenti abruzzesi ha giocato ai "video poker" (m=16%; f=3%), il 7% al "totocalcio"/"totip" (m=13%; f=1%) e il 19% ha scommesso soldi giocando con le carte (m=20%; f=18%).

Rispetto a quanto rilevato a livello nazionale si distinguono le prevalenze regionali superiori rilevate in riferimento al gioco del "gratta e vinci"/"lotto istantaneo" (Italia=34%) e ai giochi con le carte praticati puntando soldi (Italia=13%).

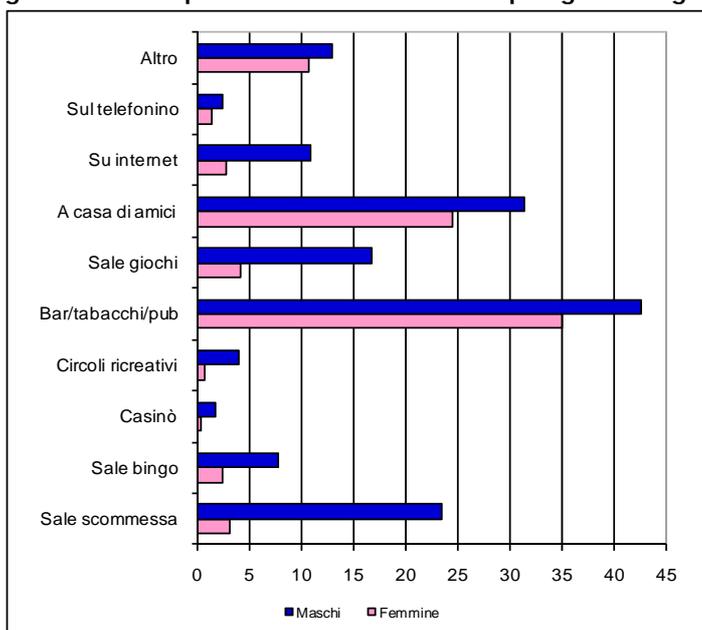
Figura 2.56: Distribuzione percentuale degli studenti che nell'ultimo anno hanno praticato giochi in cui si puntano soldi secondo la tipologia di gioco. Regione Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

I luoghi dove più frequentemente gli studenti praticano giochi scommettendo soldi sono i bar/tabacchi/pub (39%; m=43%; f=35%) e a casa di amici (28%; m=31%; f=25%), seguiti dalle sale scommesse (13%; m=24%; f=3%) e dalle sale Bingo (5%; m=8%; f=2%). Il 7% ha praticato questi giochi "on line", in particolare il genere maschile (11%; f=3%). Praticare questo tipo di giochi presso i bar/tabacchi/pub o a casa di amici sono i luoghi che si distinguono da quanto rilevato tra gli studenti italiani, tra i quali rispettivamente il 32% ed il 20% pratica giochi scommettendo soldi in questi luoghi.

Figura 2.57: Distribuzione percentuale degli studenti che nell'ultimo anno hanno praticato giochi in cui si puntano soldi secondo la tipologia di luogo. Regione Abruzzo



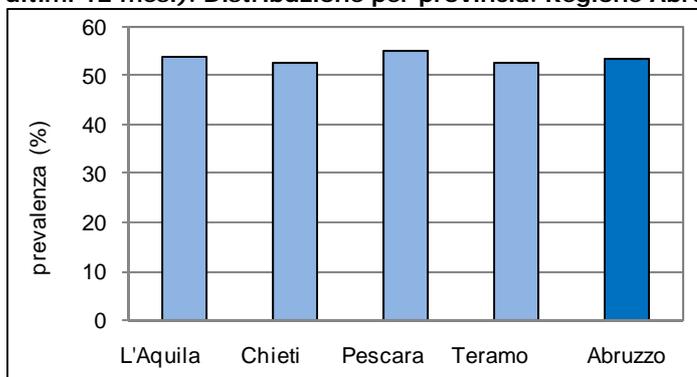
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Tra gli studenti della regione che hanno praticato questi giochi nei 12 mesi antecedenti lo svolgimento dell'indagine, il 75% ha speso 10 euro o meno negli ultimi trenta giorni, mentre il 19% circa ha speso tra gli 11 ed i 50 euro, in particolare i maschi (23% contro l'11% delle ragazze). La restante parte di soggetti ha speso oltre 50 euro nell'ultimo mese per praticare questo tipo di giochi.

Sulla base delle risposte fornite al questionario SOGS (South Oaks Gambling Screen)² dai soggetti che hanno riferito di aver praticato nell'anno giochi in cui si puntano soldi, per il 65% circa degli studenti abruzzesi il comportamento risulta esente da rischio (Italia=67%), per il 22% risulta associato ad un rischio minimo e per il 13% ad un grado moderato di rischio (in Italia il 22% e l'11%).

In tutte le province abruzzesi le prevalenze di studenti, che nell'ultimo anno hanno praticato giochi in cui si utilizzano soldi, risultano aumentate rispetto al 2008. L'incremento maggiore si è verificato nell'area pescarese dove la prevalenza è aumentata di 6,4 punti percentuali: dal 48,7% del 2008 al 55,1%. Un incremento di 5 punti percentuali si è verificato anche nell'area aquilana (53,8% contro 48,8% del 2008). Di minor entità l'aumento nelle zone teatine e teramane, che fanno registrare una prevalenza in linea con quella regionale (52,5% Chieti; 52,7% Teramo; 53,3% Abruzzo) ed un aumento rispetto all'anno passato pari a circa il 2,7% in entrambe le province.

Figura 2.58: Praticare giochi d'azzardo nella popolazione studentesca (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2009

2.3 PERCEZIONE DEL RISCHIO E DELLA DISPONIBILITÀ DELLE SOSTANZE PSICOATTIVE NELLA POPOLAZIONE STUDENTESCA

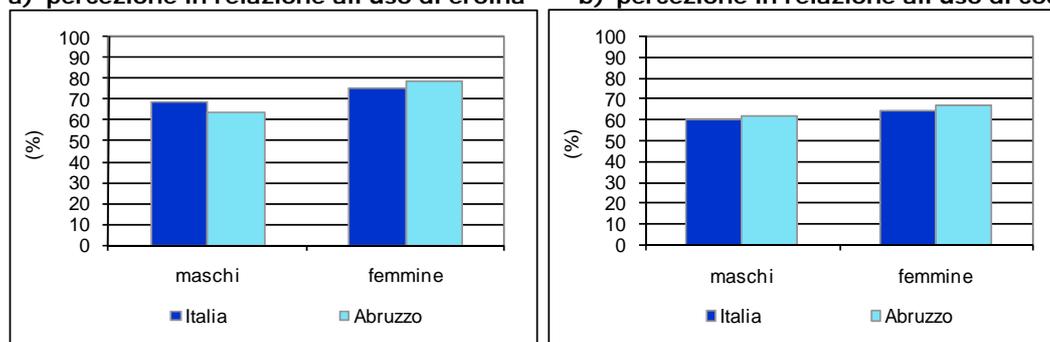
2.3.1 Percezione del rischio associato al consumo di sostanze psicoattive

Tra la popolazione studentesca, la maggior parte degli studenti abruzzesi, soprattutto di genere femminile, percepisce il rischio associato al consumo di eroina (m=63,4%; f=79,1%) e di cocaina (m=61,8%; f=66,9%). Nel 2009, contrariamente a quanto osservato nell'anno precedente, tali quote sono leggermente superiori a quelle registrate a livello nazionale (Italia: eroina

² Questionario per la valutazione del grado di problematicità connesso alla pratica del gioco d'azzardo.

m=69,0%; f=75,8%; cocaina m=59,8; f=64,8), fatta eccezione per la percentuale di maschi che percepiscono i rischi connessi all'uso di eroina.

Figura 2.59: Percezione del rischio in relazione all'uso di sostanze psicoattive tra la popolazione studentesca, articolata per genere. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2009
a) percezione in relazione all'uso di eroina **b) percezione in relazione all'uso di cocaina**

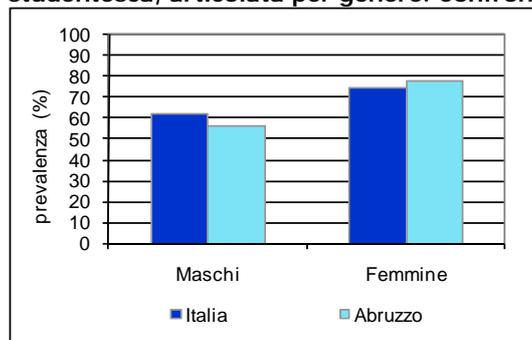


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Quando la valutazione riguarda le sostanze psicoattive più contigue alla popolazione giovanile (cannabis, tabacco e bevande alcoliche), le quote di studenti che ne ritengono rischioso il consumo si riducono notevolmente.

Nella popolazione studentesca abruzzese, il consumo di cannabis è considerato rischioso dal 55,9% dei maschi e dal 78,2% delle femmine; tra i maschi, la percezione del rischio derivante dall'utilizzo di cannabis è inferiore a quella registrata a livello nazionale; per le studentesse, al contrario, il dato abruzzese è superiore a quello rilevato tra le coetanee italiane (Italia: m=62,4; f=74,9).

Figura 2.60: Percezione del rischio in relazione all'uso di cannabis nella popolazione studentesca, articolata per genere. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2009.



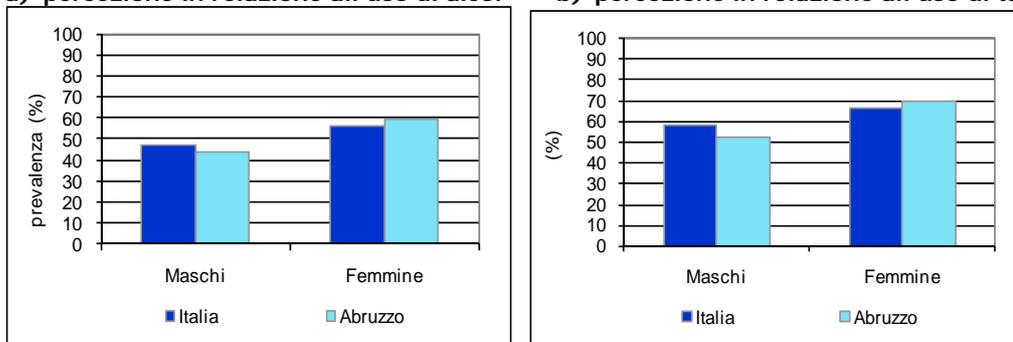
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

La percezione dei rischi associati all'assunzione di bevande alcoliche è riferita dal 43,9% degli studenti e dal 59,8% delle studentesse abruzzesi (Italia: m=47,4%; f=56,3%); riguardo al consumo quotidiano di sigarette, le prevalenze raggiungono il 52,6% tra i ragazzi ed il 69,2% tra le ragazze (Italia: m=57,8%; f=66,4%).

Figura 2.61: Percezione del rischio in relazione all'uso di sostanze psicoattive legali nella popolazione studentesca, articolata per genere. Confronto Italia – Abruzzo. Anno 2009

a) percezione in relazione all'uso di alcol

b) percezione in relazione all'uso di tabacco



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2009

2.3.2 Percezione della disponibilità delle sostanze psicoattive

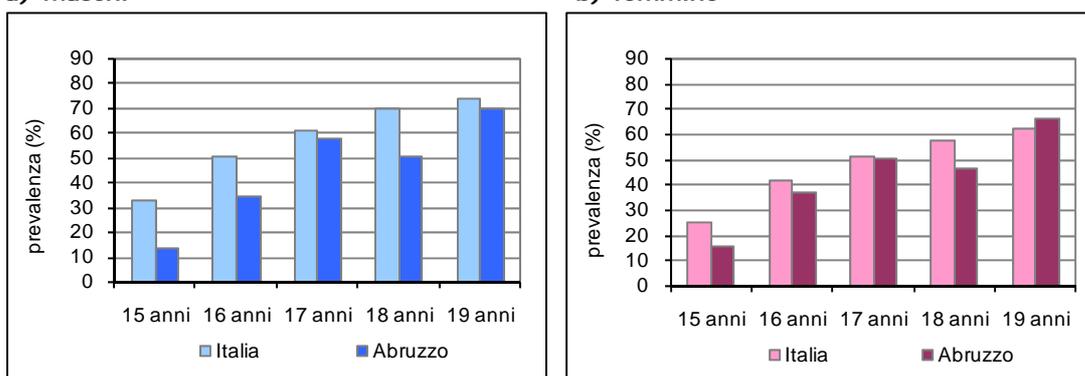
Nella popolazione studentesca abruzzese, il 48% dei maschi ed il 43% delle femmine ritengono facile potersi procurare **cannabis**. Tale opinione è condivisa soprattutto dagli studenti più grandi: 70% dei maschi ed il 66% delle femmine 19enni, il 58% dei maschi ed il 50% delle femmine 17enni, il 50% ed il 46% dei 18enni (contro il 13% dei maschi ed il 15% delle femmine di 15 anni).

Rispetto al dato nazionale (Italia: m=58%; f=48%) per gli studenti abruzzesi, soprattutto tra i 18enni, risulta meno facile procurarsi la sostanza (Abruzzo: m=50%; f=46%; Italia: m=70%; f=57%), fatta eccezione per le studentesse di 19 anni, per le quali la prevalenza registrata in Abruzzo è superiore a quella rilevata tra le coetanee italiane (62%).

Figura 2.62: Distribuzione della elevata facilità di accesso alla cannabis, articolata per genere ed età. Confronto Italia – Abruzzo

a) maschi

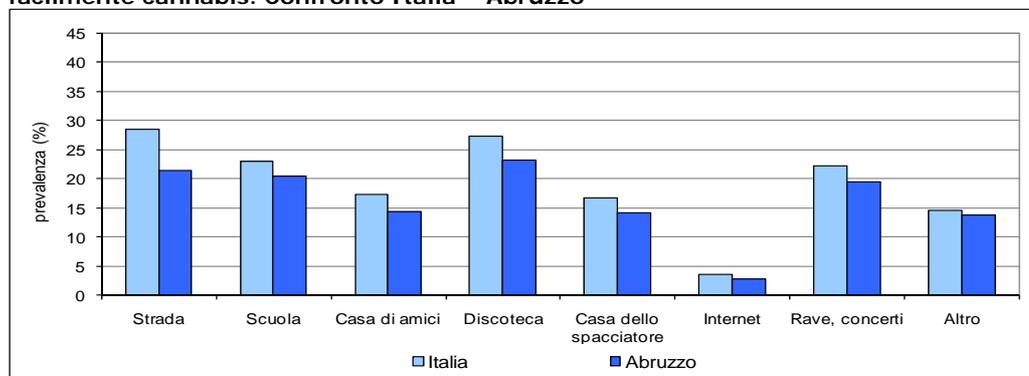
b) femmine



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2009

Il 23% degli studenti abruzzesi ritiene che la discoteca sia uno dei luoghi privilegiati dove poter facilmente reperire cannabis (Italia=27%), il 21% pensa di potersela procurare in strada (Italia=28%), il 22% a scuola (Italia=23%) ed il 19% in occasioni di aggregazioni, quali rave party e concerti (Italia=22%). La facilità a reperire la cannabis a casa di amici o dello spacciatore è riferita solo dal 14% degli studenti (Italia=17% per entrambe i luoghi), solo il 3% di essi ne ritiene facile l'acquisto "online" (Italia=4%).

Figura 2.63: Prevalenza di studenti che riferiscono in quali luoghi si può reperire facilmente cannabis. Confronto Italia – Abruzzo

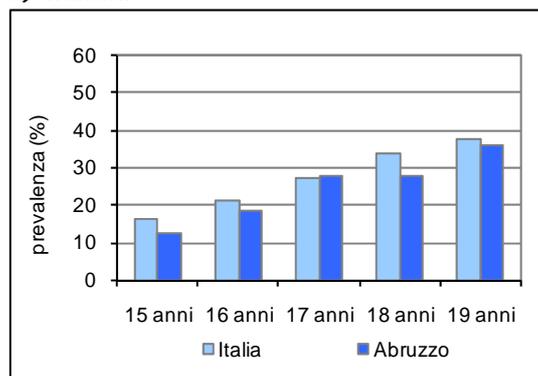


Elaborazione sui dati ESPAD@Italia2009

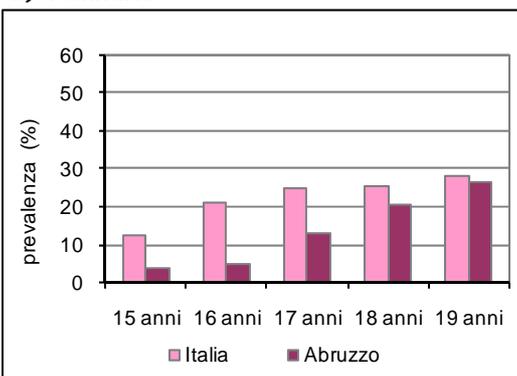
Tra gli studenti maschi abruzzesi, il 25% ritiene facile potersi procurare la **cocaina** (Italia=27%), con prevalenze comprese tra il 12,5% dei 15enni, il 18% dei 16enni, il 28% dei 17-18enni ed il 36% dei 19enni. In Abruzzo la quota di maschi che esprime tale opinione risulta inferiore a quella rilevata tra gli studenti maschi italiani (27%), soprattutto tra i 18enni (Italia=33,5%). La cocaina è considerata facilmente accessibile dal 14% delle studentesse abruzzesi: esprimono tale opinione soprattutto le 19enni (27%) e le 18enni (20,5%); tali prevalenze risultano inferiori rispetto a quelle rilevate tra le coetanee italiane (23%), soprattutto per le ragazze di 16 anni (Italia=21%; Abruzzo=5%) e di 17 anni (Italia=25%; Abruzzo=13%).

Figura 2.64: Distribuzione della elevata facilità di accesso alla cocaina, articolata per genere ed età. Confronto Italia – Abruzzo

a) maschi



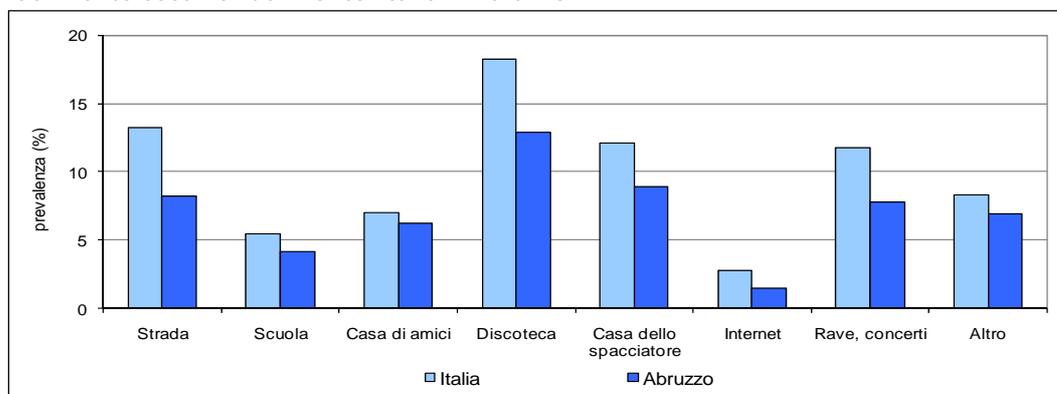
b) femmine



Elaborazione sui dati ESPAD@Italia2009

Il 13% degli studenti abruzzesi ritiene che la cocaina sia facilmente recuperabile in discoteca (Italia=18%), il 9% pensa di poterla reperire a casa dello spacciatore, l'8% in strada o in occasione di rave party o concerti, il 6% a casa di amici, solo l'1% su internet (Italia=2,8%). Anche in tal caso le prevalenze registrate in Abruzzo sono inferiori a quelle nazionali.

Figura 2.65: Prevalenza di studenti che riferiscono in quali luoghi si può reperire facilmente cocaina. Confronto Italia – Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2009

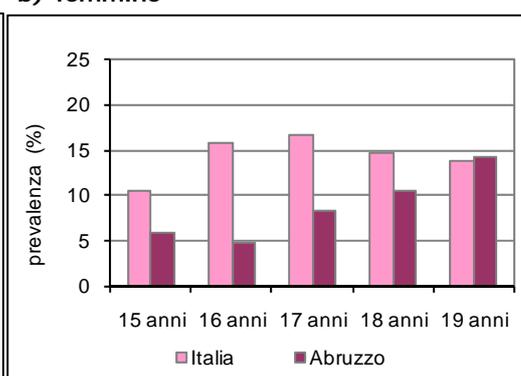
La sostanza psicoattiva illecita percepita dagli studenti come meno accessibile è l'**eroina**: in Abruzzo il 15,5% dei maschi ed il 9% delle femmine ritengono tale sostanza facilmente reperibile (Italia=14% in entrambi i generi). Le quote più consistenti di studenti che esprimono tale opinione si rilevano tra i gli studenti più grandi di entrambi i generi: tra i ragazzi di 19 anni (m=23%; f=14%), tra i 18enni (m=18%; f=10,5%) ed i 17enni (m=28%; f=8%). Le prevalenze registrate tra le studentesse abruzzesi risultano nel complesso inferiori a quelle rilevate tra le coetanee italiane; nel collettivo maschile, invece, sono superiori a quelle nazionali le prevalenze dei ragazzi più grandi (soprattutto tra i 19enni: Abruzzo=23%, Italia=16%) e inferiori quelle dei più giovani.

Figura 2.66: Distribuzione della elevata facilità di accesso all'eroina, articolata per sesso e classi d'età. Confronto Italia – Abruzzo

a) maschi



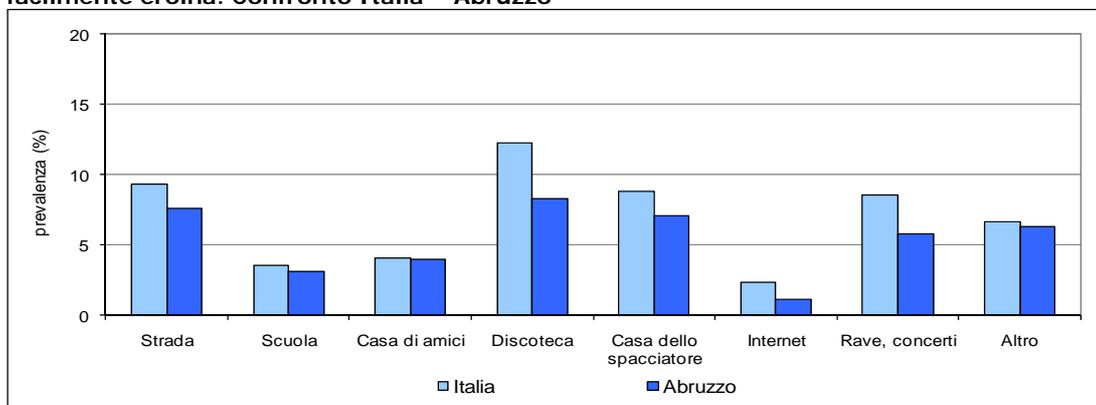
b) femmine



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2009

Gli studenti abruzzesi ritengono che l'eroina sia facilmente recuperabile in discoteca o in strada (8% per entrambi i luoghi), nei rave party o concerti (6%) e a casa dello spacciatore (7%). Solo il 3% degli studenti ritiene di poterla reperire a scuola e l'1% di poterla acquistare su internet. Anche rispetto alla percezione della disponibilità di eroina, le prevalenze registrate tra gli studenti abruzzesi sono inferiori a quelle rilevate tra i coetanei italiani.

Figura 2.67: Prevalenza di studenti che riferiscono in quali luoghi si può reperire facilmente eroina. Confronto Italia – Abruzzo



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2009

3. CONSUMATORI CON BISOGNO DI CURE E UTENTI IN TRATTAMENTO

3.1 Consumo problematico di sostanze psicoattive

- 3.1.1 Gli utilizzatori problematici
- 3.1.2 Gli utilizzatori problematici di oppiacei
- 3.1.3 Gli utilizzatori problematici di stimolanti

3.2 Stime di incidenza di uso problematico

- 3.2.1 Stime di incidenza di uso problematico di eroina

3.3 Analisi dei tempi di latenza

3.4 Profilo degli utenti in trattamento

- 3.4.1 Profilo dell'utenza: analisi a livello regionale
- 3.4.2 Profilo dell'utenza: analisi per provincia

3.5 Mappatura territoriale dell'utenza in trattamento

- 3.5.1 I consumatori di oppiacei
- 3.5.2 I consumatori di stimolanti
- 3.5.3 I consumatori di cannabinoidi
- 3.5.4 I soggetti alcol dipendenti

3.1 CONSUMO PROBLEMatico DI SOSTANZE PSICOATTIVE

Il consumo problematico di sostanze psicoattive rappresenta il secondo indicatore chiave proposto dall'Osservatorio Europeo per il monitoraggio del fenomeno droga; tale indicatore si pone come obiettivo quello di andare ad investigare quei pattern di consumo più gravi che possono essere rilevati in maniera parziale dalle indagini campionarie di popolazione. Nel corso degli anni i gruppi di ricerca dell'Osservatorio Europeo hanno condiviso una definizione di uso problematico di sostanze psicoattive¹ definendo anche le metodologie di stima del totale della popolazione che presenta tali caratteristiche. Le metodologie sviluppate - che sfruttano al massimo l'informazione acquisita sulla quota di utilizzatori intercettati dai servizi di trattamento o da altre agenzie preposte al contrasto od alla riabilitazione in un determinato arco temporale - permettono di quantificare l'entità numerica dei soggetti utilizzatori problematici, già conosciuti o totalmente sconosciuti, che non sono stati censiti nel periodo di tempo considerato.

Tutte le metodologie di stima proposte cercano di utilizzare al meglio l'informazione disponibile e si adattano al livello di dettaglio con cui tale informazione viene rilasciata, che sia aggregata o a livello analitico, che provenga da più fonti o da una soltanto.

Tra questi metodi uno dei più adottati è quello denominato cattura/ricattura, che si avvale dell'incrocio congiunto di più flussi di dati raccolti a livello analitico sui soggetti utilizzatori di sostanze. L'idea di fondo del metodo si basa sulla sovrapposizione tra le fonti: maggiore è la sovrapposizione tra le diverse fonti e minore è la quota di utenza potenziale sommersa; viceversa ad una minore sovrapposizione corrisponde una maggiore quota di utenza non censita nel periodo in esame.

Il valore determinato attraverso questa metodica, vista anche la tipologia di informazione che solitamente viene analizzata e che deriva principalmente dai flussi informativi delle strutture di trattamento specifiche e non specifiche per l'utenza tossicodipendente, può essere interpretato come la stima del totale di quei soggetti che, residenti nell'area in studio, sono eleggibili al trattamento in un determinato periodo di tempo.

Grazie all'informazione rilevata all'interno delle attività di monitoraggio per il territorio della regione Abruzzo, è stato possibile determinare le stime di prevalenza dei soggetti eleggibili al trattamento sia secondo la definizione di uso problematico riferita dall'Osservatorio Europeo che per due gruppi specifici di sostanze: gli oppiacei e gli stimolanti.

¹ Per uso problematico di sostanze è da intendersi il consumo di sostanze stupefacenti per via iniettiva oppure il consumo a lungo termine/regolare di oppiacei, cocaina e/o amfetamine.

3.1.1 Gli utilizzatori problematici

Per la determinazione della stima, per l'anno 2009, del numero di soggetti utilizzatori problematici nel territorio della regione Abruzzo, è stata utilizzata la metodologia cattura/ricattura, applicata a due fonti di dati: quella relativa ai soggetti in carico e trattati presso i SerT e quella relativa alle Schede di Dimissione Ospedaliera con diagnosi principale o concomitante riconducibile alle sostanze di riferimento della definizione dell'Osservatorio Europeo (Tabella 3.1).

Tabella 3.1: Utilizzo problematico di sostanze, stime dei casi prevalenti e della prevalenza per mille residenti di età 15-64. Anno 2009

Metodologia	Casi prevalenti			Prevalenza		
	Stima	IC (95%)		Stima	IC (95%)	
Cattura/Ricattura	7.117	5.728	8.592	8,2	6,6	9,9

Nel complesso sul territorio sono stimati poco più di 7.100 utilizzatori problematici corrispondenti ad una prevalenza stimata di 8,2 soggetti ogni mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni.

Tale valore risulta comunque in linea con il dato medio stimato delle rilevazioni degli anni precedenti.

3.1.2 Gli utilizzatori problematici di oppiacei

Limitando l'analisi ai flussi relativi ai soggetti trattati e con oppiacei come sostanza di abuso primario, ed applicando la stessa metodologia, per l'anno 2009 sono stimati circa 5.500 utilizzatori problematici di oppiacei residenti nel territorio della regione e corrispondenti ad una prevalenza pari a 6,2 soggetti ogni mille di età a rischio, come mostrato in Tabella 3.2.

Tabella 3.2: Utilizzo problematico di oppiacei, stime dei casi prevalenti e della prevalenza per mille residenti di età 15-64. Anno 2009

Metodologia	Casi prevalenti			Prevalenza		
	Stima	IC (95%)		Stima	IC (95%)	
Cattura/Ricattura	5.468	4.426	6.423	6,3	5,1	7,4

Le stime degli utilizzatori problematici di oppiacei sono in linea con quanto evidenziato negli anni precedenti.

3.1.3 Gli utilizzatori problematici di stimolanti

Limitando l'analisi ai flussi relativi ai soggetti trattati e con stimolanti come sostanza di abuso primario, per l'anno 2009 sono stimati poco più di 1.400 casi prevalenti, per una prevalenza stimata di 1,7 residenti ogni mille di età a rischio.

Tabella 3.3: Utilizzo problematico di stimolanti, stime dei casi prevalenti e della prevalenza per mille residenti di età 15-64. Anno 2009

Metodologia	Casi prevalenti			Prevalenza		
	Stima	IC (95%)		Stima	IC (95%)	
Cattura/Ricattura	1.475	607	1.996	1,7	0,7	2,3

Tale valore risulta comunque in linea con il dato medio stimato delle rilevazioni degli anni precedenti.

3.2 STIME DI INCIDENZA DI USO PROBLEMATICO

Un buon indicatore epidemiologico della diffusione del fenomeno della tossicodipendenza è costituito dall'incidenza di uso problematico, ossia il numero di soggetti che ogni anno iniziano ad assumere sostanze psicoattive e che negli anni a venire, sviluppando un rapporto problematico con queste, richiederanno un trattamento ai servizi per le tossicodipendenze.

Pertanto, questo indicatore fornisce una misura del numero di nuovi casi di consumo che evolveranno in consumo problematico e non di tutti i nuovi casi.

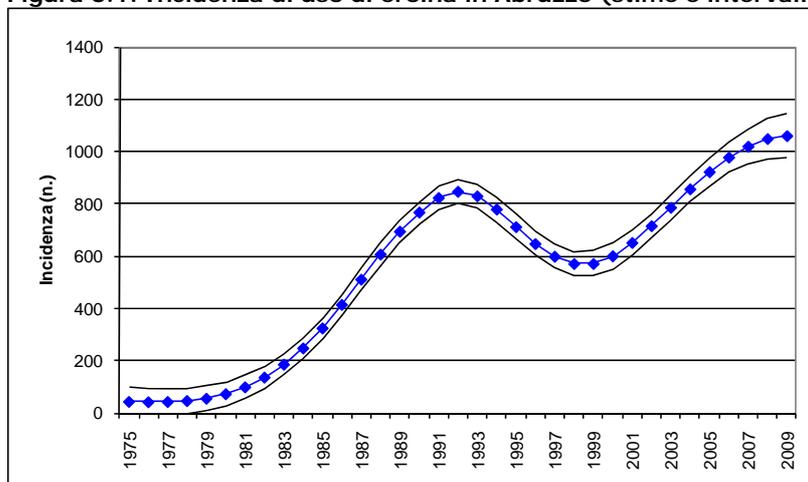
Per stimare l'incidenza di uso problematico è stato utilizzato il metodo di stima Back-Calculation, sviluppato nell'ambito di progetti europei in collaborazione con l'osservatorio europeo per le droghe e le tossicodipendenze di Lisbona², che permette di ricostruire il numero di soggetti che ogni anno iniziano a far un uso di droghe che diventerà problematico a partire da due elementi noti:

- il numero di nuove richieste di trattamento che ogni anno vengono effettuate ai Servizi per le Tossicodipendenze
- la distribuzione del tempo che intercorre tra l'inizio dell'uso della sostanza e la prima richiesta di trattamento ai servizi ("tempo di latenza").

3.2.1 Stime di incidenza di uso problematico di eroina

Per il 2009, si è stimato che in Abruzzo circa 12 soggetti ogni 10.000 residenti di età compresa tra i 15 e i 64 anni abbiano iniziato a far uso problematico di eroina.

Figura 3.1: Incidenza di uso di eroina in Abruzzo (stime e intervalli di confidenza al 95%)



Elaborazione su dati del Ministero della Salute

Il trend dell'incidenza di primo uso nel periodo che va dal 1975 al 2009 permette di valutare la variazione nel tempo del numero di "nuovi" utilizzatori di eroina.

Dalla figura 3.1 si evince un aumento dell'incidenza di uso problematico di eroina dalla seconda metà degli anni settanta fino al 1992, arrivando ad un massimo di circa 850 soggetti. Successivamente il numero di nuovi utilizzatori destinati alla problematizzazione del consumo di questa sostanza ha mantenuto un andamento decrescente fino al 2000 per poi iniziare a risalire raggiungendo un secondo picco proprio negli ultimi anni.

² Scalia Tomba GP, Rossi C, Taylor C, Klempova D, Wiessing L, 2008, Guidelines for Estimating the Incidence of Problem Drug Use. EMCDDA, Lisbon.

La figura evidenzia inoltre come gli intervalli di confidenza siano più grandi e quindi le stime siano più incerte nei primi e negli ultimi anni della curva (peculiarità del modello Back-Calculation).

3.3 ANALISI DEI TEMPI DI LATENZA

La presente analisi viene effettuata al fine di valutare il legame tra alcune variabili quali il sesso, il titolo di studio, l'età di primo utilizzo della sostanza, la condizione occupazionale ed abitativa, con la lunghezza dell'"intervallo di tempo", altrimenti definito "tempo di latenza", che intercorre tra il primo utilizzo di oppiacei ed il primo ingresso in trattamento. Risulta utile studiare la lunghezza di tale "intervallo" in quanto questo costituisce un buon indicatore epidemiologico della capacità attrattiva e della rapidità di attivazione di un primo trattamento, da parte dei servizi, nei confronti di individui con problematiche legate all'uso di sostanze.

Le variabili³ considerate sono state suddivise nelle seguenti modalità: l'età al primo uso della sostanza in " ≤ 20 anni" e " ≥ 21 anni", la condizione occupazionale in "non lavora" e "lavora", quella abitativa "con i genitori" e "altro" e il titolo di studio nelle due categorie "fino all'obbligo"⁴ e "oltre l'obbligo".

La metodologia impiegata è l'Analisi della Sopravvivenza che ha quale obiettivo principale quello di studiare la distribuzione del tempo di accadimento di un certo evento all'interno di una popolazione eterogenea e di analizzare la dipendenza di questo dalle caratteristiche che descrivono tale eterogeneità, permettendo di stimare la probabilità che un evento si verifichi dopo un certo tempo trascorso a partire da un preciso momento.

Nello specifico sono stati analizzati due gruppi di pazienti in trattamento presso i SerT dell'Abruzzo nel corso dell'anno 2009: quelli in carico per consumo di oppiacei e quelli in carico per cocaina. Nei due gruppi in oggetto - costituiti soprattutto da maschi per l'87% ed il 93% - il livello di istruzione maturato è la scuola media inferiore o elementare, rispettivamente, nel 70% e nel 75% dei casi; risultano occupati stabilmente o saltuariamente il 58% degli eroinomani ed il 50% dei cocainomani e hanno dichiarato di vivere con i genitori, rispettivamente, quasi il 62% ed il 38%.

I pazienti considerati hanno iniziato ad usare rispettivamente oppiacei e cocaina mediamente all'età di poco più che 20 anni (tale età presenta una deviazione standard di circa 5 anni) e di quasi 21 anni (con una deviazione standard di circa 6 anni).

L'età media in cui risulta avvenuta la prima richiesta di trattamento al SerT è poco più di 26 anni (deviazione standard di quasi 7 anni) per i consumatori di oppiacei e poco più di 31 anni (deviazione standard di circa 8 anni) per gli utilizzatori di cocaina. Le analisi condotte evidenziano che l'ingresso in trattamento si è verificato in media circa 6 e 10 anni dopo aver iniziato ad utilizzare oppiacei e cocaina e che la metà del campione ha richiesto per la prima volta un intervento da parte del servizio pubblico entro 4 e 9 anni dal primo utilizzo della sostanza.

³ per "altro" si intende "da solo" o con la "famiglia acquisita".

⁴ che comprende tutti i livelli di scolarità maturati fino alla licenza media inferiore inclusa.

Per valutare l'effetto delle variabili considerate sulla probabilità di entrare più o meno precocemente in trattamento, è stato utilizzato il modello di regressione di Weibull⁵, di cui in tabella 3.4 si riportano i risultati⁶:

In riferimento all'età di primo uso della sostanza, coloro che avevano "21 anni o più" mostrano una probabilità pari al doppio o quasi (1,7 per gli eroinomani e 2 per i cocainomani) di entrare in trattamento più precocemente rispetto a coloro che avevano "20 anni o meno"; ne deriva, pertanto, che il tempo di latenza dei primi è più corto⁷.

I risultati ottenuti con i modelli evidenziano effetti significativi sul periodo di latenza oltre che della variabile "età al primo uso", anche della "condizione abitativa" e del "Titolo di studio"; infatti chi vive con i genitori ha più probabilità di richiedere più precocemente il primo trattamento (HR>1) rispetto a quanti si ritrovano in altra condizione abitativa. Per quanto attiene invece il "titolo di studio", si rileva che, se nel caso dei pazienti in trattamento per consumo di oppiacei un titolo di studio che va oltre l'obbligo diminuisce la probabilità di richiedere più precocemente il primo trattamento (HR<1), per quanto attiene l'altro gruppo di pazienti tale probabilità aumenta (HR>1). Tra i pazienti in trattamento per consumo di oppiacei, oltre che per la variabile "età al primo uso", "condizione abitativa" e "Titolo di studio", effetti significativi sul periodo di latenza si evidenziano anche per quanto attiene al "genere": le femmine hanno più probabilità di richiedere più precocemente il primo trattamento (HR>1) rispetto ai maschi.

Per quanto attiene invece la variabile occupazione, non si evidenziano effetti significativi dal punto di vista statistico per entrambi i gruppi considerati; si osserva infatti che gli intervalli di confidenza contengono il valore 1.

⁵ L'analisi delle curve di sopravvivenza ha suggerito una tempo-dipendenza delle variabili "Occupazione" per il gruppo in trattamento per consumo di oppiacei ed "Età al primo uso" e "Condizione abitativa" per il gruppo in trattamento per consumo di cocaina; è per tale motivo che è stato utilizzato il modello di Weibull.

⁶ Nella colonna "Rapporto dei rischi" è riportato il rapporto tra il "rischio" (quindi la probabilità) di entrare in trattamento che ha la categoria di interesse, rispetto ad un'altra scelta come riferimento (indicata in tabella 3.4 con un asterisco). Valori maggiori dell'unità identificano un eccesso di rischio rispetto alla categoria di riferimento e viceversa. Se consideriamo ad esempio l' "Età al primo uso" è stata scelta come categoria di riferimento "20 aa. o meno".

⁷ Nell'ultima colonna, inoltre, è riportato l'intervallo di confidenza del rapporto dei rischi: per quanto attiene, ad esempio, la variabile "Età al primo uso" si osserva che l'intervallo di confidenza non comprende il valore 1, pertanto, l'associazione rilevata è da considerarsi statisticamente significativa.

Tabella 3.4: Risultati dei modelli Weibull

			Rapporto dei rischi (HR)	IC
OPPIO	Genere	Maschio *		
		Femmina	1,3†	1,1 – 1,5
	Età al primo uso	20 aa. o meno*		
		21 aa. o più	1,7†	1,5 – 1,8
	Titolo di studio	Fino all'obbligo *		
Oltre l'obbligo		0,9†	0,8 – 0,9	
Occupazione	Non lavora *			
	Lavora	1	0,9 – 1,1	
Condizione abitativa	Altro *			
	Con i genitori	2†	1,9 – 2,2	
COCAINA	Genere	Maschio *		
		Femmina	1,5	0,8 – 2,7
	Età al primo uso	20 aa. o meno*		
		21 aa. o più	2†	1,5 – 2,9
	Titolo di studio	Fino all'obbligo *		
		Oltre l'obbligo	1,6†	1,1 – 2,3
Occupazione	Non lavora *			
	Lavora	0,9	0,7 – 1,3	
Condizione abitativa	Altro *			
	Con i genitori	1,8†	1,3 – 2,5	

* Categoria di riferimento

† Valori statisticamente significativi

3.4 PROFILO DEGLI UTENTI IN TRATTAMENTO

Lo studio oggetto del capitolo è stato effettuato per l'utenza complessiva, in carico ai servizi nell'anno 2009, in modo da fornire una panoramica generale relativa a tutta la regione, su ognuna delle quattro province e sono state focalizzate le differenze tra i SerT afferenti.

È opportuno precisare che nella provincia di Chieti sono stati analizzati solamente i dati relativi al SerT di Vasto e Chieti; manca quindi l'elaborazione della base dati riferita all'utenza 2009 del SerT di Lanciano⁸.

3.4.1 Profilo dell'utenza: analisi a livello regionale

Sono 6.331 i soggetti che, nell'anno 2009, hanno fatto domanda di trattamento presso 10 degli 11 servizi per le tossicodipendenze della regione Abruzzo. Il 9% dell'utenza risulta temporaneamente appoggiata.

La distribuzione per genere mostra una prevalenza di utenti di sesso maschile (87%) e di soggetti che proseguono un trattamento avviato da anni precedenti (75%) dato, quest'ultimo, in calo di quattro punti percentuali rispetto al 2008.

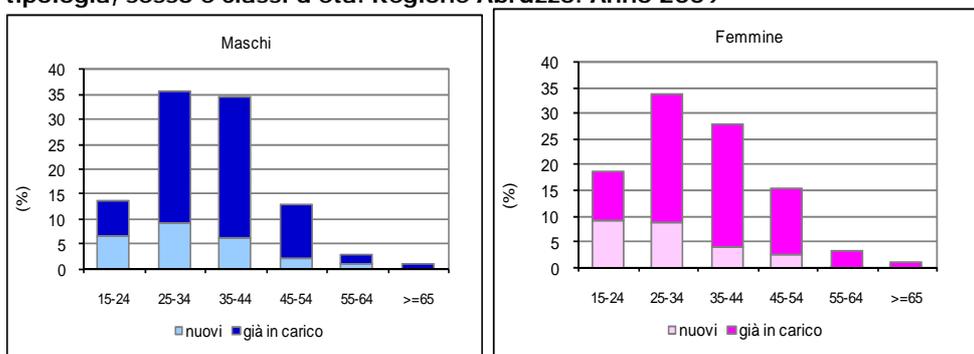
L'età media dei soggetti in carico è pari a 35 anni e, distinguendo tra coloro che hanno effettuato la prima domanda di trattamento nel 2009 e gli utenti già in carico, risulta che i primi sono di tre anni più giovani (33 anni contro 36 anni).

La composizione dei soggetti per classe di età si mostra simile nei due sessi: sia tra i maschi che tra le femmine, la maggior parte dell'utenza si concentra tra i 25 e i 44 anni e la classe modale è quella compresa tra i 25 e i 34 anni (36% dell'utenza maschile ed il 34% di quella femminile). Rispetto ai maschi, le femmine presentano quote maggiori di utenti tra i 15 ed i 24 anni e tra i 45 e 54

⁸ Per problemi tecnici legati alla ristrutturazione dell'edificio in cui è ospitato il SerT non è stato possibile effettuare l'archiviazione dei dati su singolo record relativi agli utenti e alle attività del Servizio. Unici dati disponibili sono quelli aggregati e contenuti nelle schede ministeriali.

anni, rispettivamente pari al 19% (contro il 14% tra i maschi) e 15% (contro il 13% tra i maschi).

Figura 3.2: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi, distinti per tipologia, sesso e classi d'età. Regione Abruzzo. Anno 2009

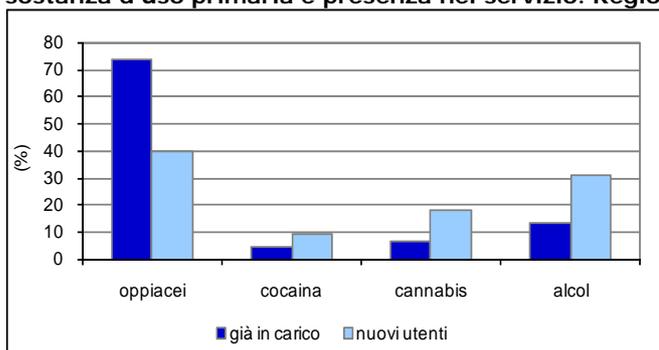


Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Disaggregando i dati relativi all'anno 2009 per sostanza di abuso primaria, si evidenzia, rispetto all'anno precedente, una diminuzione delle prese in carico per utilizzo di oppiacei (68% contro 72%) mentre aumentano i soggetti che dichiarano abuso di cannabinoidi (9% contro 7%) e di alcol (17% contro 14%). Stabili risultano le prese in carico per abuso di cocaina (6%).

Considerando anche la presenza nel servizio, tra i casi incidenti si evidenzia - rispetto al 2008 - un decremento pari a due punti percentuali di utilizzatori di oppiacei (40% contro 42%) e di quattro punti percentuali di utilizzatori di cocaina (10% contro il 14%), aumentano invece le nuove prese in carico per consumo di cannabinoidi (18% contro 15%) e di bevande alcoliche (31% contro 29%).

Figura 3.3: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi, distinti per sostanza d'uso primaria e presenza nel servizio. Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Tra le donne la percentuale di soggetti che fa uso di oppiacei o di bevande alcoliche risulta maggiore che tra i maschi (rispettivamente, 72% delle femmine contro il 67% degli uomini, e 21% contro 16%), mentre sono minori le percentuali di utilizzatori di cocaina (3% contro il 6% dei maschi) e cannabis (4% contro il 10% dei maschi).

La quota di utenti tossicodipendenti che dichiara di far uso iniettivo della sostanza primaria è pari al 53%; coloro che la fumano o la inalano rappresentano il 40% (quota di 10 punti percentuali maggiore a quella riscontrata nel 2008); il 7% la sniffa. Distinguendo per sostanza di abuso

primaria, dichiara un'assunzione per via endovenosa il 65% dei soggetti in trattamento per uso di oppiacei ed il 12% di quelli in carico per abuso di cocaina. L'assunzione per via parenterale risulta maggiormente diffusa tra gli utenti già in carico (58% contro 26% dei nuovi ingressi). Tra i casi incidenti, infatti, la maggioranza dei soggetti preferisce fumare o inalare la sostanza (62%).

I risultati dell'adattamento di un modello di regressione logistica confermano che esiste un'associazione positiva tra l'utilizzo della sostanza per via parenterale e l'essere un soggetto già in carico (OR=2,2 e p-value<0.001), avere più di 35 anni (OR=2,5 e p-value<0.001) e ovviamente fare uso di oppiacei piuttosto che di altre sostanze (OR=55,8 e p-value<0.001).

Il 57% dei soggetti in carico dichiara un comportamento di poliassunzione. L'uso di più sostanze si riscontra soprattutto tra i consumatori di oppiacei (73%) e di cocaina (65%); quote minori di policonsumatori si rilevano tra gli utilizzatori di cannabis (32%) e tra gli alcolodipendenti (11%).

Tabella 3.5: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico presso i servizi, distinti per numero di sostanze consumate e sostanza di abuso primaria. Regione Abruzzo. Anno 2009

	Sostanza di abuso primaria			
	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Utilizzatori di una sola sostanza	27,3%	34,4%	72,6%	89,2%
Utilizzatori di più sostanze	72,7%	65,6%	27,4%	10,8%

Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

La cannabis è la sostanza secondaria utilizzata dalla maggior parte dei i soggetti in carico (51%) e, come mostra la tabella 3.6, da ogni tipologia di consumatori (54% dei soggetti in carico per abuso di oppiacei, il 44% di quelli in carico per abuso di cocaina ed il 43% per gli alcolisti). La cocaina è utilizzata come sostanza secondaria dal 32% dei soggetti (35% di quelli in carico per abuso di eroina, 32% di coloro che sono in carico per abuso di cannabinoidi e 34% degli alcolisti), mentre l'utilizzo di eroina in associazione alla sostanza primaria riguarda solo il 5% di tutti i soggetti (45% degli utenti in carico per cannabinoidi, 34% dei cocainomani e 12% degli alcolisti).

Tabella 3.6: Distribuzione percentuale dei soggetti poliassuntori distinti per tipo di sostanza primaria d'abuso e sostanze secondarie utilizzate. Regione Abruzzo. Anno 2009

Sostanza secondaria	Sostanza di abuso primaria			
	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Oppiacei	0,0	34,2	44,4	12,0
Cocaina	35,0	0,0	32,3	33,7
Ecstasy	0,6	0,5	4,8	0,0
Benzodiazepine	1,8	0,0	0,0	5,4
Cannabinoidi	54,0	43,9	0,0	43,5
Alcol	6,1	19,3	16,1	0,0

Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

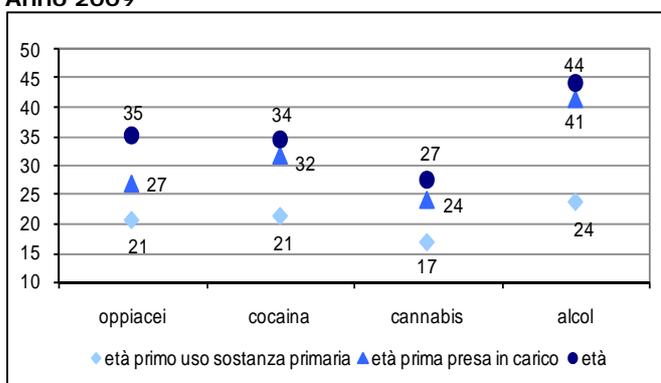
Nella figura che segue sono riportati i valori dell'età media attuale dei soggetti in trattamento, dell'età di primo uso della sostanza primaria e dell'età di prima presa in carico disaggregati per sostanza d'abuso primaria.

Coloro che abusano di cannabis sono mediamente i più giovani tra tutti i soggetti in carico, entrano in contatto con la sostanza d'abuso e accedono al Servizio prima dei consumatori di altre sostanze illegali. Infatti l'età media attuale dei

soggetti in trattamento nel 2009 è di 27 anni per gli assuntori di cannabis, 34 per i cocainomani e 35 per i consumatori di eroina. L'età di primo uso è di 17 anni per gli utilizzatori di cannabis, di 21 anni per i consumatori di oppiacei e di cocaina. Riguardo all'età di prima presa in carico al SerT, essa è di 24 anni per coloro che abusano di cannabis, di 27 per i consumatori di eroina e di 32 per gli assuntori di cocaina.

Gli alcolisti, invece, presentano età generalmente superiori rispetto ai consumatori di sostanze illegali: hanno un'età media più elevata, pari a 44 anni, entrano in contatto con la sostanza a 24 anni e accedono al Servizio a 41 anni.

Figura 3.4: Distribuzione dei valori medi dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in trattamento, distinti per sostanza d'abuso primaria. Regione Abruzzo. Anno 2009

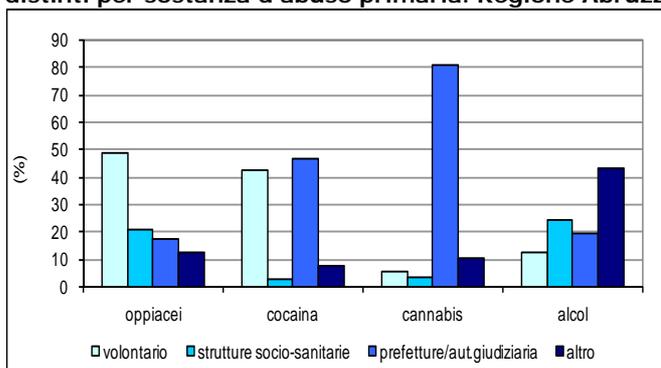


Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

In relazione alla modalità di invio ai servizi, la maggior parte degli utenti in carico risulta in trattamento per scelta volontaria (45%), il 21% è inviato dalle autorità, il 17% da strutture socio sanitarie, l'11% vi giunge grazie a familiari o amici, il rimanente 6% arriva ai servizi attraverso altri canali non specificati.

La modalità di accesso ai servizi è diversa in relazione alla sostanza primaria che ha giustificato la presa in carico: la scelta volontaria risulta più frequente (49%), tra gli utilizzatori di oppiacei, mentre tra gli utilizzatori di cannabis la maggior parte dei soggetti accede al trattamento a seguito di un provvedimento delle autorità (81%); tra gli utilizzatori di bevande alcoliche risulta invece consistente la quota di utenti giunti per l'invio da parte di strutture socio sanitarie (24%). Il 47% dei cocainomani in carico ha subito un invio da parte delle autorità e il 43% è in trattamento per scelta volontaria.

Figura 3.5: Distribuzione percentuale dei nuovi utenti in carico in base al canale di invio, distinti per sostanza d'abuso primaria. Regione Abruzzo. Anno 2009

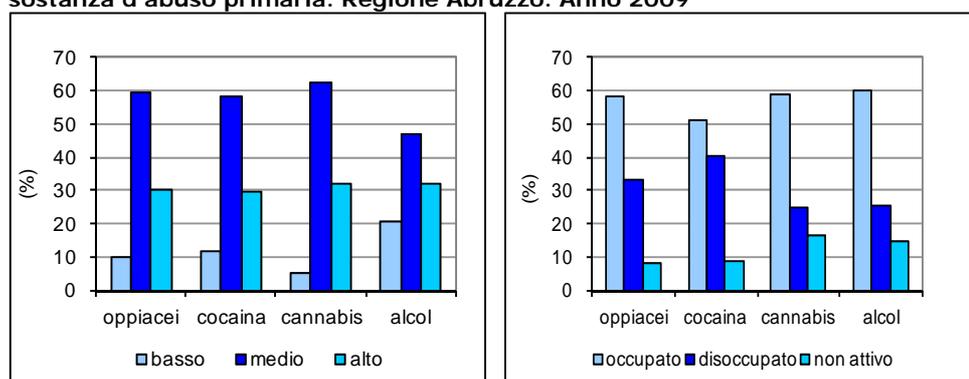


Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Riguardo alle caratteristiche socio-demografiche dell'utenza: la maggior parte dei soggetti dichiara un livello di istruzione medio (57%), l'11% possiede un livello di istruzione basso ed il 32% ha un livello di istruzione elevato. Si evidenzia tra gli utilizzatori di cannabis una quota più elevata di soggetti con un titolo di studio medio (62%), mentre solamente il 5% dichiara di aver ottenuto al massimo la licenza elementare. Tra gli alcolisti in carico si registra la maggior quota di soggetti con un livello di istruzione elementare (21%), il 47% di questi utenti ha un livello di scolarità medio e il rimanente 32% alto.

Per quanto concerne il livello occupazionale risulta occupato il 58% dei soggetti, il 32% si dichiara disoccupato, mentre è economicamente non attivo il 10% dell'utenza. Tra gli assuntori di cocaina si rileva la maggior percentuale di disoccupati (40%), mentre tra i consumatori problematici di cannabis e gli alcolodipendenti si registrano le quote maggiori di individui economicamente non attivi (16% e 15% rispettivamente).

Figura 3.6: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi in base alla scolarità (figura a sinistra) e alla condizione occupazionale (figura a destra), distinti per sostanza d'abuso primaria. Regione Abruzzo. Anno 2009

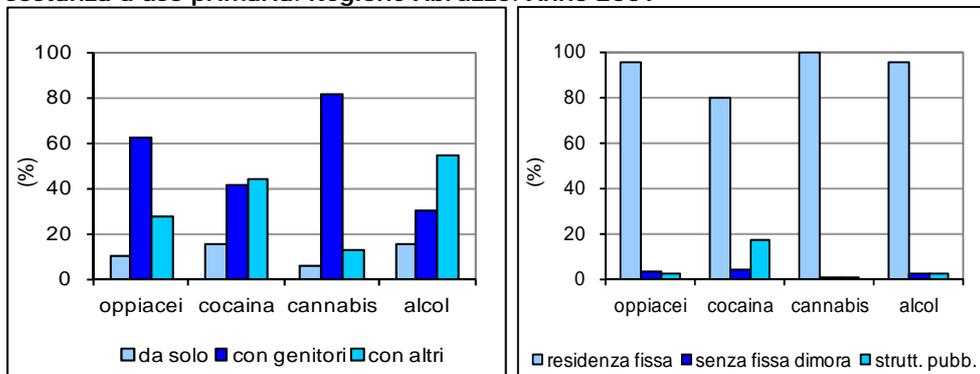


Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

In relazione alla condizione coabitativa si rileva che il 58% dei soggetti in carico abita con i genitori, il 10% vive da solo e il 32% con altre persone, in particolare partner e/o figli. Distinguendo per sostanza di abuso primaria si evince che tra gli assuntori di oppiacei il 63% abita con la famiglia d'origine, il 27% abita con altre persone e il 10% vive solo. Tra gli utilizzatori di cocaina si rileva una quota consistente di soggetti che dichiara di abitare con persone diverse dalla famiglia di origine (44%), mentre il 41% di questi utenti abita con la famiglia d'origine e il 15% vive solo. Tra gli utilizzatori di cannabis, data la loro giovane età, la quota di soggetti che abita con i genitori è pari all'81%; tra gli alcolisti invece è consistente la quota di soggetti che abitano con altre persone (54%) e da soli (15%), solo il 30% abita con i genitori, anche a causa di un'età media più elevata di tale utenza.

Rispetto al luogo di abitazione il 95% dei soggetti dichiara una residenza fissa, il 2% risiede in una struttura pubblica ed il 3% dichiara di non possedere dimora fissa. Differenziando per la sostanza che determina il trattamento, si osserva solo una percentuale più elevata di soggetti che risiedono in strutture pubbliche tra gli utenti cocainomani (17%).

Figura 3.7: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio in base alla condizione abitativa ("con chi", figura a sinistra e "dove", figura a destra), distinti per sostanza d'uso primaria. Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Presso i servizi della regione Abruzzo gli utenti di nazionalità straniera in carico rappresentano il 9% del totale dell'utenza. Si tratta in particolare di soggetti di sesso maschile (86%), già noti al servizio (70%), che utilizzano principalmente oppiacei (58%) e, in misura minore, bevande alcoliche (27%), cannabis (8%) e cocaina (7%).

Profilo sintetico degli utilizzatori delle diverse sostanze

I risultati dell'adattamento di modelli di regressione logistica⁹ (uno per ciascuna sostanza) sono importanti al fine di tracciare un profilo sintetico dei soggetti in carico presso i servizi della regione Abruzzo.

Nella Tabella 3.7 sono riportate le misure di associazione tra alcune caratteristiche dell'utenza in trattamento e l'uso dichiarato di oppiacei, cocaina, cannabis e alcol. Si evince che gli utilizzatori di **oppiacei** sono tipicamente soggetti già noti ai servizi, di sesso femminile, che hanno scelto volontariamente di sottoporsi a trattamento. Sono, inoltre, utenti poliassuntori piuttosto che utilizzatori della sola sostanza primaria e, rispetto alle caratteristiche socio-demografiche, sono soggetti occupati anziché economicamente non attivi e generalmente vivono con i genitori piuttosto che soli.

L'utenza in trattamento per abuso di **cocaina** è composta con maggiore probabilità da soggetti incidenti di sesso maschile, giunti ai servizi tramite invio da parte delle autorità piuttosto che per scelta volontaria e poliassuntori. Per quanto riguarda la convivenza, abitano da soli piuttosto che con i genitori.

Gli utilizzatori di **cannabis** sono soggetti di sesso maschile, arrivati ai servizi per l'invio da parte delle autorità piuttosto che per scelta volontaria e utilizzatori di una sola sostanza. È maggiore la probabilità che abitino da soli piuttosto che con altre persone (famiglia acquisita o altro).

I soggetti in trattamento per abuso di **alcol** sono caratterizzati dall'essere con maggiore probabilità nuovi utenti, non utilizzare altre sostanze oltre a quella primaria e giungere ai servizi non volontariamente. Rispetto agli altri utenti in

⁹ Il modello di regressione logistica permette di stimare gli *odds ratio* ed i rispettivi intervalli di confidenza rispetto ad ognuna delle caratteristiche della popolazione; in questo caso l'*odds ratio* indica quanto tale caratteristica sia associata al comportamento in studio. Laddove l'*odds ratio* assuma un valore superiore ad 1, sarà possibile affermare che la caratteristica in esame (rispetto ad un carattere considerato come riferimento) risulta associata in maniera positiva col comportamento in studio e viceversa se l'*odds ratio* risulta negativo. Gli *odds ratio* statisticamente significativi sono contrassegnati da un asterisco.

carico - anche in considerazione dell'età media più elevata – risulta che gli alcolisti vivono da soli piuttosto che con i genitori.

Tabella 3.7: Misure dell'associazione (odds ratio) tra l'uso delle diverse sostanze ed alcune caratteristiche dell'utenza in trattamento. Anno 2009

	Odds ratio (IC 95%)			
	oppiacei	cocaina	cannabinoidi	alcol
femmine vs maschi	1,73 (1,28-2,34)*	0,46 (0,25-0,86)*	0,38 (0,20-0,75)*	0,75 (0,50-1,12)
già in carico vs nuovi utenti	2,39 (1,88-3,03)*	0,48 (0,34-0,69)*	1,29 (0,86-1,95)	0,32 (0,23-0,44)*
livello scolarità basso vs alto	0,99 (0,71-1,38)	0,94 (0,54-1,61)	0,73 (0,33-1,64)	0,92 (0,58-1,45)
livello scolarità medio vs alto	1,12 (0,91-1,38)	0,93 (0,65-1,33)	1,13 (0,79-1,61)	0,75 (0,56-1,02)
disoccupati vs occupati	1,08 (0,87-1,33)	1,17 (0,83-1,64)	0,71 (0,49-1,04)	1,04 (0,76-1,41)
econ.non attivi vs occupati	0,71 (0,52-0,96)*	0,78 (0,42-1,45)	1,31 (0,81-2,13)	1,13 (0,71-1,80)
abita con i genitori vs abita solo	1,66 (1,21-2,28)*	0,39 (0,24-0,66)*	1,18 (0,62-2,23)	0,51 (0,33-0,80)*
abita con altri vs abita solo	0,99 (0,72-1,36)	1,16 (0,71-1,88)	0,41 (0,19-0,88)*	1,13 (0,74-1,71)
poliassuntore vs non poliassuntore	5,86 (4,84-7,10)*	1,45 (1,01-2,08)*	0,28 (0,20-0,39)*	0,08 (0,06-0,11)*
inviato da strutt.socio sanitarie vs volontario	0,26 (0,2-0,34)*	1,02 (0,59-1,78)	1,62 (0,90-2,93)	7,08 (4,89-10,24)*
inviato dalle autorità vs volontario	0,17 (0,13-0,21)*	2,85 (1,97-4,13)*	10,9 (7,28-16,36)*	1,79 (1,17-2,75)*
invio per altri canali vs volontario	0,21 (0,16-0,27)*	1,11 (0,67-1,84)	1,71 (1,04-2,84)*	10,1 (7,04-14,45)*

Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

* valori significativi ($p < 0,05$).

3.4.2 Profilo dell'utenza: analisi per provincia

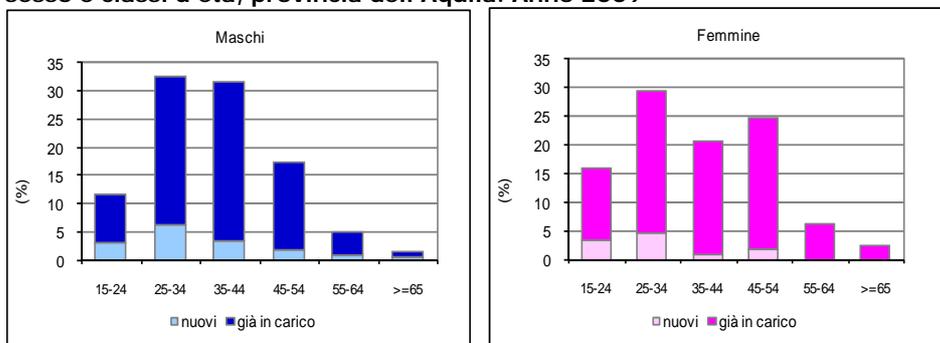
Provincia dell'Aquila

I soggetti che hanno fatto domanda di trattamento presso i servizi per le tossicodipendenze della provincia dell'Aquila nel 2009 sono 1.342, compresi i soggetti temporaneamente appoggiati, che rappresentano il 3% dell'utenza. La maggior parte dell'utenza è costituita da maschi (85%) e da utenti già noti (85%).

L'età media del totale dei soggetti è pari a 37 anni; con una differenza di circa 3 anni tra i nuovi utenti (35 anni) e i soggetti già in carico (38 anni).

La classe di età modale risulta, sia per gli uomini che per le donne, quella compresa tra i 25 e i 34 anni (33% maschi e 30% femmine), ma la distribuzione per classi di età si mostra differente nei due generi. Se i maschi presentano una maggior concentrazione nelle classi d'età centrali tra i 25 ed i 44 anni (65% dell'utenza maschile), le femmine mostrano quote elevate tra i più giovani (tra i 15 e i 24 anni=16%) e tra i 45-54enni (il 25% contro il 17% riscontrato tra gli uomini), è bassa, viceversa, la percentuale delle 35-44enni (21% contro il 32% dei maschi).

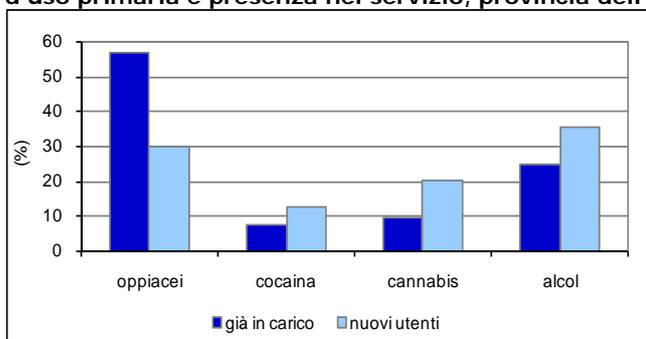
Figura 3.8: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per tipologia, sesso e classi d'età, provincia dell'Aquila. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Il 53% dei soggetti è in carico per abuso di oppiacei ed il 27% è in trattamento per abuso di bevande alcoliche; i consumatori di cannabis rappresentano l'11% dell'utenza e gli utilizzatori di cocaina l'8%. Tra i nuovi ingressi la percentuale di utilizzatori di oppiacei è significativamente inferiore rispetto a quella dei soggetti già in carico (30% contro 57%); decisamente maggiore, invece, è la quota di utilizzatori di cocaina (13% contro il 7% dei soggetti in carico), cannabis (20% contro 10% dei già in carico) e di bevande alcoliche (35% contro 25% dei già in carico).

Figura 3.9: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per sostanza d'uso primaria e presenza nel servizio, provincia dell'Aquila. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Tra le femmine è più elevata la quota delle consumatrici di alcolici (37% contro 24% dei maschi) e meno frequente la percentuale delle consumatrici di cannabis (3% contro 9% dei maschi) e cocaina (4% contro 12% dei maschi).

L'analisi della modalità di assunzione delle sostanze evidenzia che il 43% le fuma o le inala, l'8% le sniffa e il 48% dei soggetti in carico fa un uso iniettivo delle sostanze: la pratica iniettiva risulta diffusa esclusivamente tra gli utilizzatori di oppiacei (il 68% di questo collettivo) e soprattutto tra i soggetti già conosciuti al servizio (52%), mentre è meno diffusa tra i nuovi ingressi (14%) che prediligono soprattutto l'inalazione della sostanza (65%).

Il 44% dei soggetti in carico riferisce l'utilizzo di più sostanze. Il poliabuso risulta una pratica diffusa sia tra i maschi (45%) che tra le femmine (40%) e, considerando la presenza all'interno del servizio, soprattutto tra i soggetti in carico (47% contro il 28% dei nuovi ingressi). Disaggregando l'utenza in base alla sostanza primaria è possibile osservare che l'uso concomitante di più sostanze riguarda per lo più i soggetti in trattamento per uso "primario" di oppiacei (62%).

Tabella 3.8: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico presso i servizi per numero di sostanze consumate e sostanza di abuso primaria, provincia dell'Aquila. Anno 2009

	Sostanza di abuso primaria			
	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Utilizzatori di una sola sostanza	37,7%	50,5%	64,3%	90,8%
Utilizzatori di più sostanze	62,3%	49,5%	35,7%	9,2%

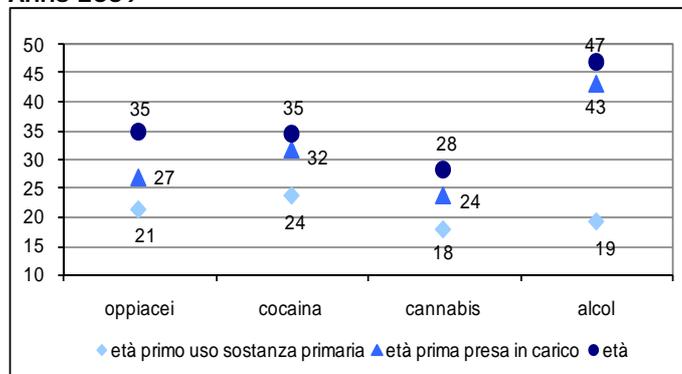
Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Tra i soggetti poliassuntori in trattamento per problemi legati all'utilizzo di oppiacei, il 32% associa all'eroina la cocaina, il 50% associa la cannabis e una minoranza di questi utenti abusa anche di bevande alcoliche (10%). Tra i consumatori di cocaina che abusano di più sostanze, il 49% utilizza anche cannabis, il 19% eroina e il 28% anche bevande alcoliche. I consumatori di cannabis poliassuntori dichiarano di associare alla primaria soprattutto eroina o cocaina (37% e 33% rispettivamente), e in misura minore bevande alcoliche (17%). I soggetti alcolodipendenti associano agli alcolici soprattutto cannabinoidi (54%) e cocaina (28%), in quote minori questi utenti dichiarano di utilizzare oppiacei (3%) e benzodiazepine (11%).

Relativamente all'età media attuale, disaggregata per sostanza d'abuso si rileva che i soggetti più anziani sono i consumatori di bevande alcoliche (47 anni), seguiti dai consumatori di oppiacei (35 anni) e di cocaina (35 anni); il gruppo di utenti più giovani in carico ai servizi è rappresentato invece dai consumatori di cannabis, con un'età media pari a 28 anni.

Considerando l'età di primo uso della sostanza primaria, i più giovani sono i consumatori di cannabis (18 anni) e, diversamente da quanto rilevato a livello regionale, coloro che abusano di alcol (19 anni, contro i 24 a livello regionale); i soggetti in carico per uso di oppiacei, invece, hanno iniziato l'uso della sostanza a 21 anni e i consumatori di cocaina a 24 anni. Per quanto riguarda l'età di prima presa in carico sono i consumatori di cannabis coloro che per primi si rivolgono ai servizi (24 anni); seguiti dai soggetti che abusano di oppiacei (27 anni) e dai consumatori problematici di cocaina (32 anni). Gli alcolodipendenti si rivolgono ai servizi in età più avanzata rispetto ai consumatori di sostanze illegali: 43 anni.

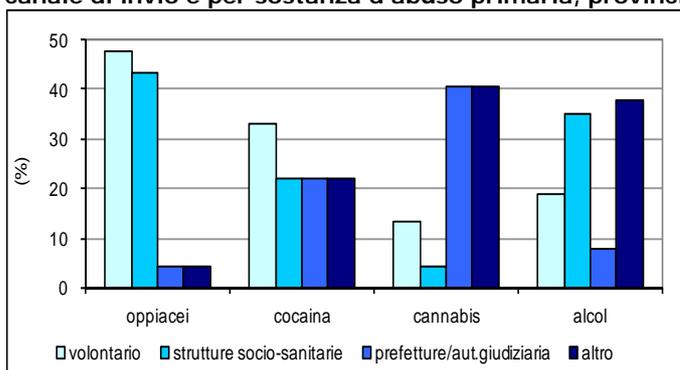
Figura 3.10: Distribuzione dei valori medi dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in carico per sostanza d'abuso primaria, provincia dell'Aquila. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Rispetto al canale di invio, nel 2009 si osserva che la maggior parte degli utenti è in trattamento per scelta volontaria (47%), il 21% è inviato dall'autorità giudiziaria o dalla prefettura, mentre il 15% è giunto ai servizi per l'invio da parte di strutture socio sanitarie. Il 9% è in trattamento grazie all'intervento di familiari o amici e l'8% vi è giunto attraverso altri canali.

Figura 3.11: Distribuzione percentuale dei nuovi utenti in carico presso i servizi in base al canale di invio e per sostanza d'abuso primaria, provincia dell'Aquila. Anno 2009

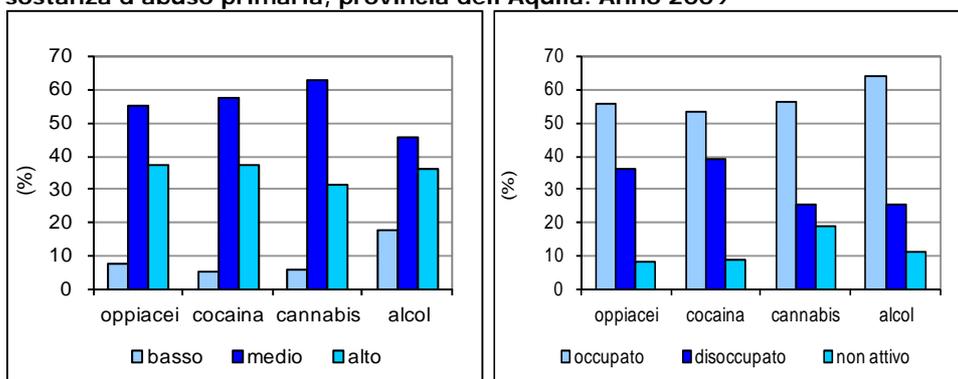


Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Anche presso i servizi della provincia dell'Aquila la maggior parte degli utenti in carico ha un livello di istruzione medio (54%), il 37% ha conseguito almeno il diploma di scuola superiore ed il 9% dichiara il possesso della sola licenza elementare.

Rispetto alla condizione occupazionale si rileva che è occupato il 57% dei soggetti, il 33% è disoccupato e il 10% degli utenti si dichiara economicamente non attivo. Tra gli utilizzatori di cannabis è più elevata la quota di utenti non attivi (19%), mentre la percentuale più alta di disoccupati si osserva tra i cocainomani (39%).

Figura 3.12: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio in base alla scolarità (figura a sinistra) e alla condizione occupazionale (figura a destra), distinti per sostanza d'abuso primaria, provincia dell'Aquila. Anno 2009



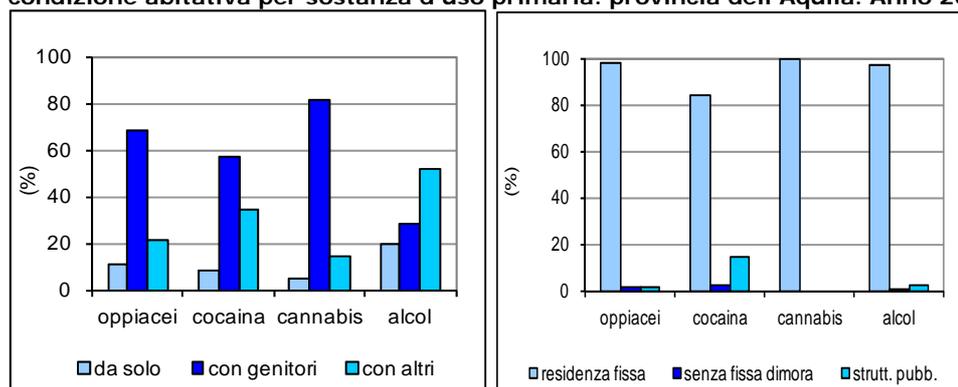
Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Il 59% dei soggetti in carico dichiara di abitare con i genitori, il 12% vive da solo e il rimanente 29% abita con altre persone, tra gli utilizzatori di cannabis la quota di soggetti che abita con i genitori è pari all'81% (contro il 68% degli utilizzatori di oppiacei e il 57% degli utilizzatori di cocaina). Tra i cocainomani e gli alcolisti una consistente quota di soggetti (rispettivamente 35% e 52%)

dichiara di vivere con altre persone (principalmente con la famiglia acquisita). Infine ben il 20% degli alcolisti vive da solo.

Rispetto al luogo di abitazione invece si evidenzia che il 97% dei soggetti in carico ha una residenza fissa, solo l'1% non ha fissa dimora e il 2% dichiara di risiedere in una struttura pubblica, ciò accade in particolare tra i consumatori di cocaina (14%).

Figura 3.13: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi in base alla condizione abitativa per sostanza d'uso primaria. provincia dell'Aquila. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

I soggetti di nazionalità straniera rappresentano il 9% dell'utenza complessiva e tra essi l'80% è di sesso maschile e il 76% sono già noti al servizio. Rispetto al consumo di sostanze illegali il 40% degli utenti stranieri è in trattamento per problemi legati all'uso di oppiacei; il 7% utilizza cocaina e il 14% la cannabis, mentre il 39% risulta in carico per abuso di bevande alcoliche.

SerT di Avezzano, Sulmona e L'Aquila

Alla provincia dell'Aquila afferiscono tre SerT, Avezzano, Sulmona e L'Aquila, che nel 2009 hanno avuto, rispettivamente, 547, 348 e 471 soggetti in carico. Nel servizio del capoluogo di provincia la presenza di soggetti in appoggio è quasi nulla (0,2%), contro il 4% rilevata nella struttura di Avezzano e il 6% nel servizio di Sulmona.

Dalla disaggregazione per sesso e per tipologia di presa in carico si osserva nel SerT di Avezzano una quota più elevata di soggetti incidenti e nel SerT dell'Aquila una percentuale maggiore di femmine.

Tabella 3.9: Distribuzione percentuale degli utenti in trattamento secondo il genere e la presenza nel servizio. Anno 2009

SerT	Maschi	Femmine	Già in carico	Nuovi
AVEZZANO	85,4%	14,6%	81,7%	18,3%
SULMONA	86,2%	13,8%	85,6%	14,4%
L'AQUILA	82,8%	17,2%	87,3%	12,7%

Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

L'età media degli utenti è pari a 36 anni per il Servizio di Avezzano dove le donne fanno rilevare un'età media (38 anni) superiore a quella maschile (35 anni); accade il contrario presso il Servizio di Sulmona, dove l'età media è di 38 anni e le femmine hanno un'età media pari a 34 anni, inferiore rispetto a quella

dei maschi che è pari a 39 anni. Nel SerT dell'Aquila l'età media è 39 anni, con i maschi più giovani di circa due anni rispetto alle femmine (38 contro 40 anni). Nei tre SerT si registrano differenze rispetto alle sostanze d'abuso: presso la struttura di Sulmona la quota di soggetti assuntori di oppiacei è più elevata, a scapito delle quote relative ai consumatori di cocaina e cannabis. Quest'ultima sostanza è maggiormente utilizzata fra i soggetti in carico al SerT di Avezzano, dove è più elevata anche la percentuale di utenti che abusano di bevande alcoliche, tale dato può trovare giustificazione nella contemporanea funzione di SerT e SerA (Servizio Alcolgia) della struttura.

Tabella 3.10: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento secondo la sostanza di consumo prevalente. Anno 2009

SerT	Sostanza d'abuso prevalente (%)					Totale (n.)
	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Altre illegali	Alcol	
AVEZZANO	44,1%	10,8%	15,9%	1,1%	28,0%	435
SULMONA	66,3%	2,0%	6,7%	1,0%	24,0%	300
L'AQUILA	53,9%	10,3%	9,4%	0,7%	25,8%	438

Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Differente è la quota di poliabusatori presenti nei tre servizi: il 40% nel SerT di Avezzano contro il 46% rilevato a Sulmona e il 48% osservato all'Aquila.

Il 55% dell'utenza in carico al SerT dell'Aquila usa la via iniettiva quale modalità di assunzione, il 47% nel SerT di Sulmona ed il 41% nel servizio di Avezzano.

Non si rilevano grandi differenze tra le caratteristiche demografiche dei soggetti in trattamento presso i tre servizi della provincia.

Presso il servizio di Avezzano e L'Aquila la presenza di cittadini di nazionalità estera rappresenta il 9% dell'utenza contro il 7% rilevato nella struttura di Sulmona.

Provincia di Chieti

I soggetti che nel 2009 hanno fatto domanda di trattamento presso due dei tre servizi per le tossicodipendenze della provincia di Chieti sono 1.548.

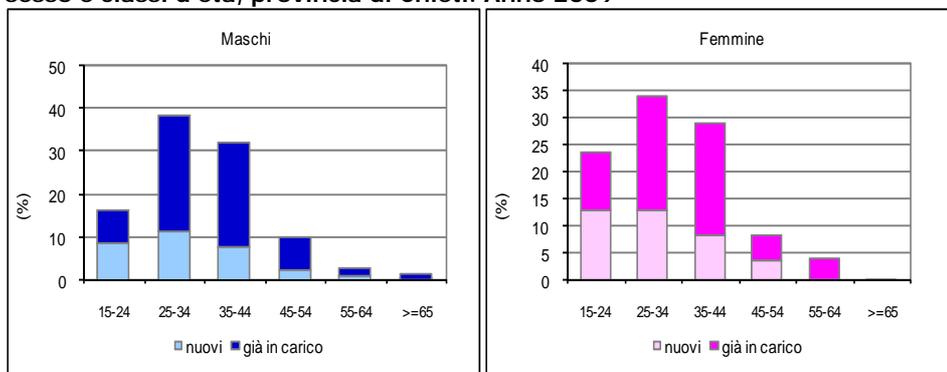
La distribuzione per sesso mostra una preponderanza di utenti maschi (87%) e di soggetti che proseguono un trattamento avviato da anni precedenti (68%).

L'età media dei soggetti in carico è pari a 34 anni e, distinguendo tra soggetti che hanno effettuato nell'anno la prima domanda di trattamento e soggetti già in carico, i primi risultano mediamente tre anni più giovani rispetto ai secondi (32 anni contro 35 anni).

Si rilevano differenze anche nei valori medi dell'età tra i sessi, 33 anni per le femmine e 35 anni per i maschi.

La classe di età modale risulta quella compresa tra i 25 e i 34 anni (38% maschi e 34% femmine) e una quota leggermente inferiore di soggetti ha un'età compresa tra i 35 e i 44 anni (32% maschi e 29% femmine). Si rileva una quota di soggetti in età giovanissima (tra i 15 e i 24 anni) superiore tra le femmine (24% contro il 16% dei maschi).

Figura 3.14: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio per tipologia, sesso e classi d'età, provincia di Chieti. Anno 2009

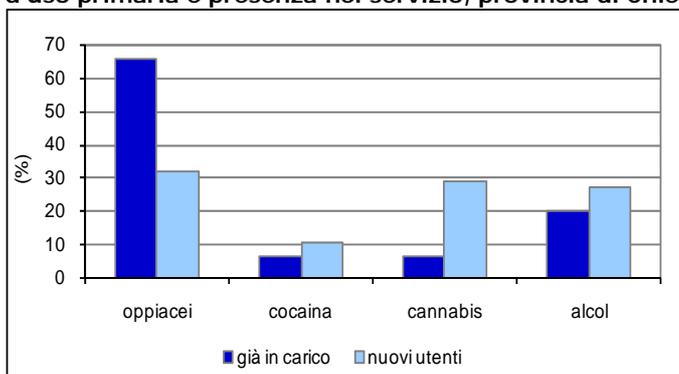


Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Il 57% dei soggetti in trattamento utilizza come sostanza primaria gli oppiacei, il 7% fa uso di cocaina, il 12% di cannabis ed il 22% fa abuso di bevande alcoliche.

Distinguendo tra soggetti già in carico e soggetti incidenti, si evidenzia che, in linea con il dato regionale, la quota di utilizzatori di oppiacei risulta inferiore tra i nuovi utenti rispetto ai soggetti già in carico (32% e 66% rispettivamente); mentre maggiori sono le richieste di trattamento per problemi connessi all'utilizzo di cocaina (11% contro il 6% tra i già in carico), bevande alcoliche (27% contro il 20% dei già in carico) e soprattutto di cannabis (29% contro il 7% dei già in carico).

Figura 3.15: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio per sostanza d'uso primaria e presenza nel servizio, provincia di Chieti. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Disaggregando per sesso e tipologia di sostanza, si nota come gli oppiacei siano maggiormente utilizzati dai soggetti di sesso femminile (66% contro il 56% dei maschi). L'abuso di cocaina invece riguarda quote superiori tra i maschi (8% contro il 5% delle femmine) così come l'abuso di cannabis (il 13% dei maschi contro il 4% delle femmine).

Riguardo alle modalità di utilizzo delle sostanze, il 49% dei soggetti in carico le fuma o inala ed il 9% la sniffa. L'uso per via iniettiva riguarda il 42% dell'utenza tossicodipendente e si riscontra nel 54% degli utilizzatori di oppiacei e nel 17% dell'utenza che utilizza cocaina. Anche nella provincia di Chieti si registra una differente propensione all'uso iniettivo tra coloro che sono conosciuti al servizio e

i soggetti incidenti: tra i primi, la quota di utenti che riferisce l'uso iniettivo è pari al 48%, contro il 18% rilevato tra i nuovi ingressi.

Il 53% dei soggetti in carico utilizza un'altra sostanza oltre a quella che ha determinato il trattamento; tale comportamento risulta diffuso soprattutto tra i maschi (il 53% contro il 46% delle femmine) e tra i soggetti già in carico (il 59% contro il 31% tra i nuovi ingressi).

L'uso concomitante di più sostanze riguarda per lo più i soggetti in trattamento per abuso di oppiacei (72%) e cocaina (77%).

Tabella 3.11: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico presso il servizio per numero di sostanze consumate e sostanza di abuso primaria, provincia di Chieti. Anno 2009

	Sostanza di abuso primaria			
	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Utilizzatori di una sola sostanza	28,1%	23,4%	81,8%	87,1%
Utilizzatori di più sostanze	71,9%	76,6%	18,2%	12,9%

Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Tra le sostanze utilizzate in associazione alla sostanza primaria: la cannabis risulta la più usata (39%), seguono la cocaina (41%) e le bevande alcoliche (8%); solo l'8% soggetti fa anche uso di eroina.

Disaggregando l'utenza in base alla sostanza primaria è possibile osservare come i soggetti poliassuntori in trattamento per uso di oppiacei utilizzano come secondarie soprattutto cannabis (41%), cocaina (48%) e in misura minore bevande alcoliche (8%). Tra i cocainomani il 44% utilizza anche eroina, il 39% fa uso di cannabinoidi e il 14% utilizza anche bevande alcoliche.

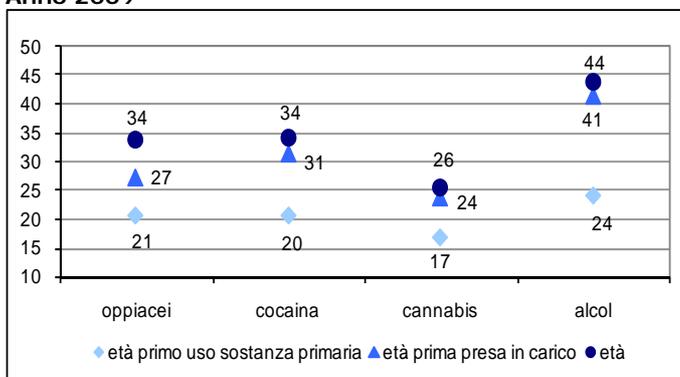
Le sostanze secondarie maggiormente utilizzate dai consumatori di cannabis sono l'eroina (50%), la cocaina (36%) e le bevande alcoliche (11%). I soggetti alcolodipendenti associano alle bevande alcoliche il consumo di cannabinoidi (44%), cocaina (33%) e quello di eroina (14%), in misura minore anche le benzodiazepine (6%).

La Figura 3.16 riporta i valori medi dell'età di prima presa in carico, dell'età di primo uso della sostanza primaria e l'età media attuale dei soggetti, distinti per tipologia di sostanza d'abuso primario, e mostra che sono i consumatori problematici di bevande alcoliche ad avere un'età media attuale più elevata (44 anni); relativamente più giovani sono i consumatori di oppiacei (34 anni) e di cocaina (34 anni), mentre gli assuntori di cannabis costituiscono il gruppo di utenti più giovane con età media pari a 26 anni.

I consumatori di cannabis risultano essere anche quelli che ricorrono prima al trattamento (24 anni), seguono gli assuntori di oppiacei (27 anni) e i consumatori problematici di cocaina (31 anni); più tardiva è la domanda di trattamento per coloro che abusano di alcolici (41 anni).

Si attesta anche qualche differenza nell'età di primo uso: i soggetti in trattamento per uso di cannabis sono coloro che mediamente hanno cominciato prima (17 anni), seguono i cocainomani (20 anni) e gli utilizzatori di oppiacei (21 anni) ed infine gli alcolisti che hanno iniziato a 24 anni.

Figura 3.16: Distribuzione dei valori medi dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in trattamento per sostanza d'abuso primaria, provincia di Chieti. Anno 2009



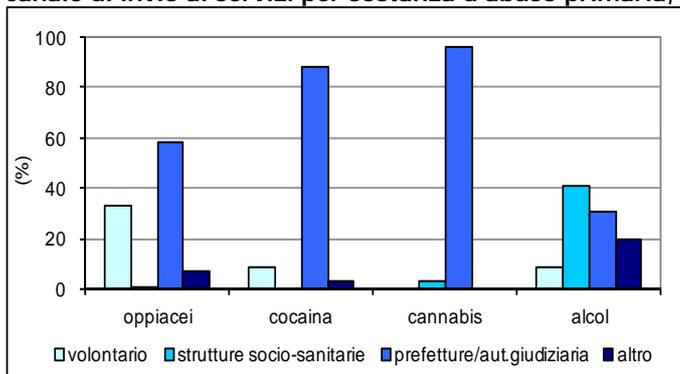
Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Relativamente al canale di invio si osserva che la maggior parte degli utenti è in trattamento per scelta volontaria (39%), il 37% arriva al servizio inviato dalle autorità, il 12% giunge attraverso strutture socio sanitarie, l'8% grazie a familiari o amici e il 4% attraverso altri canali.

Tra i nuovi utenti la scelta volontaria si rileva solo per il 13% dei soggetti, mentre la maggior parte risulta in trattamento a seguito di invio da parte delle autorità (71%).

Tra gli utilizzatori di oppiacei la scelta individuale si rileva nel 33% dei casi, il 59% risulta inviato dalle autorità. L'88% degli utilizzatori di cocaina risulta essere inviato dalle autorità (Prefettura o Commissione Patenti) e il 9% si trova in trattamento per scelta volontaria. Ancora più elevata è la quota relativa ai soggetti inviati dalle autorità tra gli utilizzatori di cannabis (97%). Tra gli alcolodipendenti la scelta volontaria si riscontra nell'8% dei casi; il 41% di questi utenti risulta inviato dalle strutture socio sanitarie, il 31% dalle autorità ed il 20% giunge attraverso altri canali.

Figura 3.17: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi in base al canale di invio ai servizi per sostanza d'abuso primaria, provincia di Chieti. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Rispetto al livello di scolarità, la maggior parte degli utenti in trattamento ha un titolo di istruzione medio (55%), il 29% elevato (ha ottenuto almeno il diploma di medie superiori) ed il 16% basso.

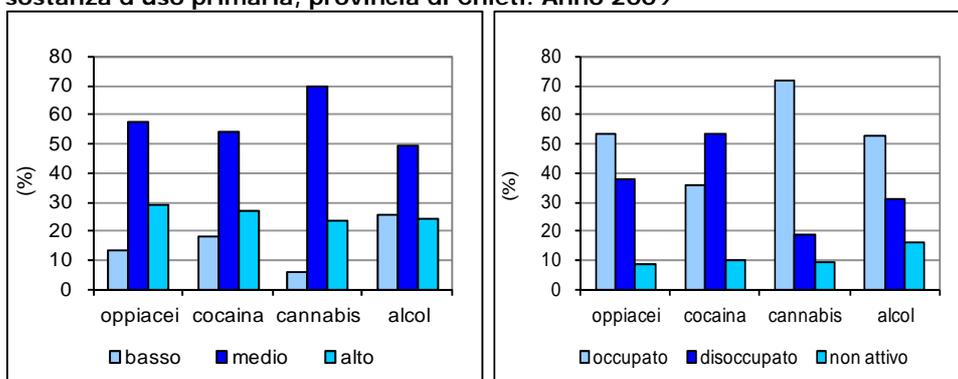
Considerando la differente composizione demografica dei collettivi utilizzatori delle diverse sostanze d'abuso, si evidenzia tra gli alcolodipendenti una quota

maggiore di soggetti in possesso della sola licenza elementare (26%), mentre gli utilizzatori di cannabis sono i soggetti con un titolo di studio più elevato.

L'analisi della condizione occupazionale dell'utenza fa rilevare che il 52% dei soggetti si dichiara occupato, il 37% è disoccupato e il rimanente 11% risulta invece economicamente non attivo.

Disaggregando l'utenza per sostanza primaria si evidenzia una maggiore problematicità rispetto alla condizione occupazionale per gli utilizzatori di cocaina ed oppiacei, tra i quali la quota di soggetti disoccupati risulta rispettivamente pari al 53% e al 38% (contro il 31% degli alcolodipendenti e il 19% dei consumatori di cannabis). Tra gli alcolodipendenti si osservano i valori più elevati relativi ai soggetti economicamente non attivi (16%) anche a causa della presenza di soggetti di età elevata.

Figura 3.18: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio in base al livello di scolarità (figura a sinistra) e alla condizione occupazionale (figura a destra) per sostanza d'uso primaria, provincia di Chieti. Anno 2009

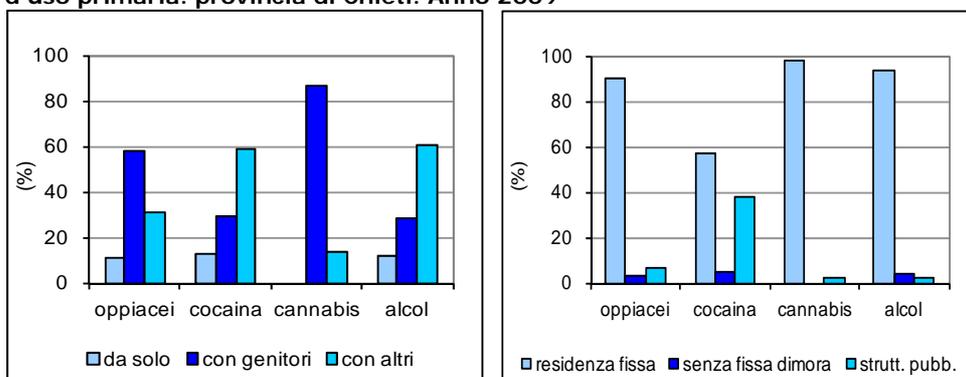


Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Il 51% dei soggetti in carico dichiara di abitare con i genitori, il 10% vive da solo e il rimanente 39% abita con altre persone.

L'analisi del luogo di abitazione evidenzia che l'89% dei soggetti in carico ha una residenza fissa, il 4% non ha fissa dimora e il 7% vive in strutture pubbliche. Disaggregando il dato per la sostanza d'abuso si nota che il 38% di soggetti assuntori di cocaina dichiara di risiedere presso una struttura pubblica.

Figura 3.19: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi in base alla condizione abitativa ("con chi", figura a sinistra, e "dove", figura a destra) per sostanza d'uso primaria. provincia di Chieti. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Gli utenti stranieri in carico ai SerT della provincia di Chieti rappresentano il 10% del totale; prevalgono gli utenti di sesso maschile (89%) e quelli già in carico al servizio da anni precedenti 73%. Rispetto all'uso della sostanza primaria utilizzata: il 47% dei soggetti stranieri fa uso di oppiacei, il 10% utilizza la cocaina, il 6% la cannabis e il 35% bevande alcoliche.

SerT di Vasto e Chieti

Nel 2009 i SerT di Vasto e Chieti hanno avuto in carico, rispettivamente, 951 e 645 soggetti. Gli utenti appoggiati rappresentano il 15% dell'utenza di Chieti e l'8% dei trattati a Vasto. Dalla disaggregazione per sesso tra gli utenti in carico si osserva che il genere maschile è prevalente in entrambi i SerT, costituisce l'83% dell'utenza a Chieti e il 90% a Vasto. L'utenza di quest'ultimo servizio presenta una minor percentuale di soggetti incidenti: il 28% contro il 37% riscontrato a Chieti.

L'età media degli utenti è pari a 32 anni per il Servizio di Chieti dove le donne fanno rilevare un'età media (30 anni) inferiore a quella maschile (32 anni), mentre presso il Servizio di Vasto l'età media è di 36 anni senza differenze di genere.

Tra i soggetti in carico ai due SerT si registrano delle differenze rispetto alle sostanze d'abuso: presso la struttura di Vasto la quota di soggetti assuntori di oppiacei è notevolmente inferiore a quella rilevata nel Servizio di Chieti (il 47% contro il 79%), dove però è minore la percentuale degli assuntori delle altre tipologie di sostanze (cocaina: 7% contro l'8% di Vasto; cannabis: il 10% contro il 13%) e in particolare degli alcolisti (il 4% contro il 31%).

Ulteriore differenziazione tra le utenze dei due servizi riguarda le modalità di assunzione della sostanza: quote percentuali maggiori si riscontrano nel SerT di Chieti, rispetto a quello di Vasto, per ciò che concerne l'utilizzo della sostanza in via iniettiva (55% contro 33%); valori minori si osservano per le percentuali dei soggetti che sniffano la sostanza (6% contro 11%) e che la fumano/inalano (38% contro 55%).

Nel SerT di Chieti, rispetto a quello vastese, si evidenzia una percentuale più elevata di soggetti disoccupati (49% contro 30% di Vasto), di utenti che vivono con i genitori (58% contro 46% di Vasto) ed una maggior presenza di cittadini di nazionalità estera: pari al 9% dell'utenza contro il 12% rilevato nella struttura di Vasto.

Provincia di Pescara

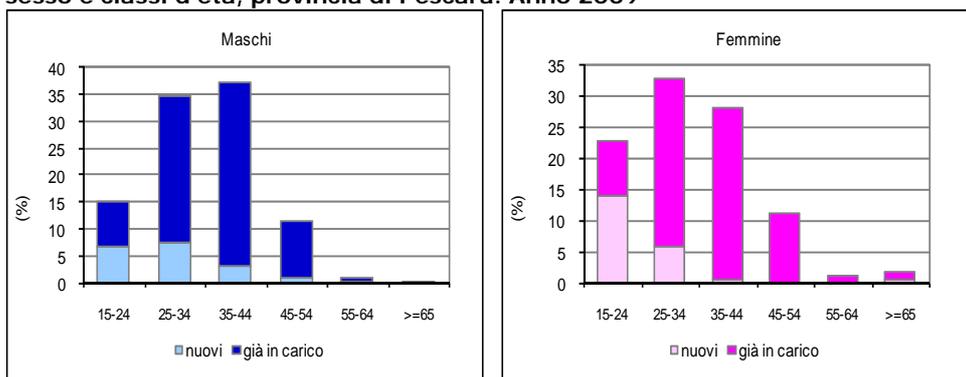
I soggetti che hanno fatto domanda di trattamento presso i servizi per le tossicodipendenze della provincia di Pescara nel 2009 sono 1.435 (in linea con il dato dell'anno precedente), ivi compresi i soggetti temporaneamente appoggiati, che ne rappresentano il 19% (in linea con il dato del 2008). Data la consistente numerosità dei soggetti appoggiati, è stata effettuata un'analisi separata per gli utenti in carico e per i soggetti appoggiati, in modo da poter evidenziare caratteristiche distintive dei due gruppi.

Considerando solo i 1.158 soggetti in carico, resta confermata anche per l'anno 2009 la preponderanza del numero di utenti maschi (87%) e di soggetti che proseguono un trattamento avviato da anni precedenti (81%).

L'età media dei soggetti in trattamento è pari a 34 anni, senza differenze di genere. Distinguendo tra soggetti che hanno effettuato la prima domanda di trattamento nell'anno e quelli già in carico, risulta che i nuovi utenti sono mediamente più giovani di otto anni rispetto ai conosciuti (28 anni contro 36 anni).

Diversa tra i due sessi è la composizione per età: il 72% dei maschi ha un'età compresa tra i 25 e i 44 anni, il 15% ha un'età inferiore ai 25 anni e il rimanente 13% ha 45 anni o più; tra le femmine è più alta, rispetto ai maschi, la percentuale delle utenti tra i 15 e i 24 anni (23%) e la classe modale è quella compresa tra i 25 e i 34 anni (33%).

Figura 3.20: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per tipologia, sesso e classi d'età, provincia di Pescara. Anno 2009



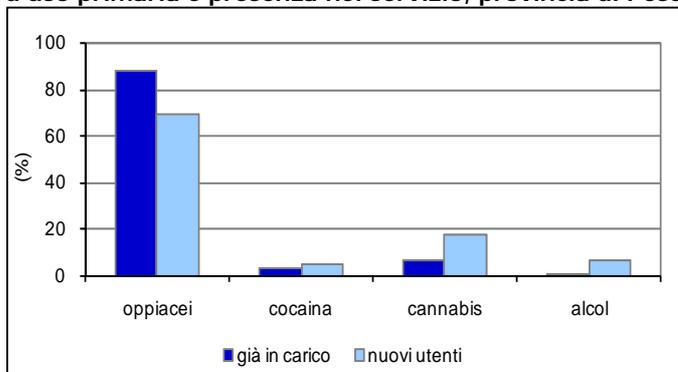
Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Per quanto riguarda la sostanza di abuso primaria, la maggior parte dei soggetti in carico utilizza oppiacei (83%), dato superiore rispetto alle altre province; il 4% dell'utenza è rappresentato da cocainomani, l'8% dai consumatori di cannabinoidi e il 2% da soggetti che fanno uso di bevande alcoliche (dato quest'ultimo giustificato dai tre servizi di alcolologia presenti nella medesima provincia).

Tra le donne in carico ai servizi presenti nella provincia di Pescara è minore l'uso della cannabis (2% contro 9% dei maschi), mentre è più elevata la quota di utenti che fa uso di oppiacei: il 92% contro l'85% degli uomini.

Distinguendo tra soggetti incidenti e già in carico, si evidenzia tra i primi una quota sensibilmente minore di utilizzatori di oppiacei (69% contro 88%), mentre maggiormente diffuso tra i nuovi utenti risulta l'utilizzo di cannabis (18% contro 7%) e di bevande alcoliche (6% contro 1%).

Figura 3.21: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi per sostanza d'uso primaria e presenza nel servizio, provincia di Pescara. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Dall'analisi della modalità di assunzione si evince che il 59% degli utenti in carico utilizza la sostanza "primaria" per via iniettiva, mentre il 32% le fuma o le inala, il 7% le sniffa e il 2% assume le sostanze per via orale.

Il 67% degli utenti utilizzatori di oppiacei ne fa un uso endovenoso, mentre tra i soggetti in trattamento per uso di cocaina tale modalità di assunzione è presente nel 21% dei casi. Tra i nuovi ingressi si osserva una minor diffusione della pratica iniettiva (37% contro 62% degli utenti già in carico).

Il 73% dell'utenza consuma più sostanze stupefacenti (il 27% utilizza un'unica sostanza), con una quota superiore tra i maschi (74% contro il 69% delle femmine). La quota di poliabusatori risulta superiore tra i soggetti già noti al servizio: il 76% contro il 54% dei nuovi utenti. Dalla distribuzione dell'utenza sulla base della sostanza di abuso, si rileva che il 78% degli utenti in trattamento per consumo primario di oppiacei è un poliassuntore, così come il 67% dei cocainomani.

Tabella 3.12: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico presso i servizi per numero di sostanze consumate e sostanza di abuso primaria, provincia di Pescara. Anno 2009

	Sostanza di abuso primaria			
	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Utilizzatori di una sola sostanza	22,2%	33,3%	58,4%	88,2%
Utilizzatori di più sostanze	77,8%	66,7%	41,6%	11,8%

Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

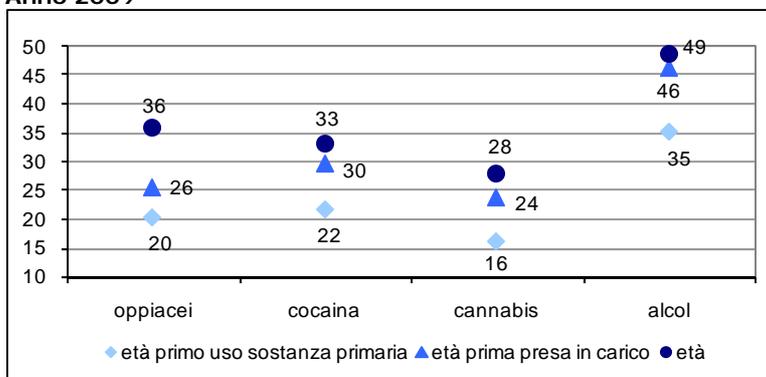
Analizzando i comportamenti di poliassunzione tra le diverse tipologie di utilizzatori, si rileva che i consumatori di oppiacei associano soprattutto cannabinoidi (50%), cocaina (37%) e in misura minore anche bevande alcoliche (6%). Tra i consumatori di cocaina che abusano di più sostanze, il 50% utilizza anche cannabis, il 29% eroina e una minoranza di questi soggetti utilizza anche bevande alcoliche (17%) ed ecstasy (4%).

Per quanto riguarda l'età media attuale emerge che i soggetti più anziani (49 anni) sono alcolisti, seguiti dai consumatori di oppiacei e di cocaina (rispettivamente 36 e 33 anni); più giovani sono gli utilizzatori di cannabinoidi per i quali l'età media risulta pari a 28 anni.

Relativamente all'età di prima presa in carico, sono gli utilizzatori di cannabis (24 anni) coloro che entrano per primi nei servizi, seguono i consumatori di oppiacei (26 anni) e gli assuntori di cocaina (30 anni). I soggetti che iniziano il trattamento più tardi sono gli alcolisti che entrano in contatto con i servizi attorno ai 46 anni.

Si evince, inoltre, che i soggetti in trattamento per uso di cannabis sono coloro che mediamente hanno cominciato prima ad utilizzare la sostanza per la quale risultano in trattamento (16 anni), seguono gli eroinomani (20 anni), i cocainomani (22 anni) ed infine gli alcolisti (35 anni).

Figura 3.22: Distribuzione dei valori medi dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in carico per sostanza d'abuso primaria, provincia di Pescara. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

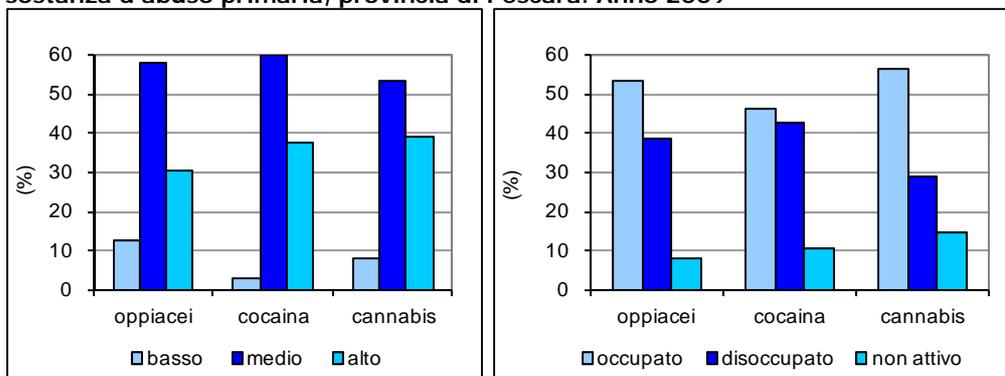
Prendendo in considerazione il canale di invio si rileva che la maggior parte degli utenti sono giunti volontariamente ai servizi (52%), il 23% è stato inviato dalle autorità, il 14% è giunto attraverso strutture socio sanitarie ed l'11% tramite altri canali che per la maggior parte sono familiari o amici.

La modalità di accesso risulta sensibilmente diversa in relazione alla sostanza di abuso primaria utilizzata: tra gli utilizzatori di oppiacei la scelta individuale si rileva nel 39% dei casi, il 4% di questi utenti risulta inviato dalle autorità e il 35% dalle strutture socio sanitarie, mentre tra coloro che assumono cannabinoidi l'82% vi giunge per l'invio da parte delle autorità, il 12% è in trattamento per scelta volontaria e il nessuno risulta inviato da strutture socio sanitarie.

Per quanto riguarda il livello di istruzione, la maggior parte degli utenti in trattamento dichiara un livello di scolarità medio (56%), il 12% ha ottenuto al massimo la licenza elementare e il 32% ha un elevato grado di istruzione.

Relativamente alla condizione occupazionale, risulta occupato il 53% degli utenti in carico, il 38% è disoccupato mentre il 9% dichiara di non essere lavorativamente attivo. Tra gli utilizzatori di cannabis, a causa della presenza di studenti, è più elevata la quota di utenti non attivi (15%), mentre è più bassa la percentuale di disoccupati (29%).

Figura 3.23: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio in base alla scolarità (figura a sinistra) e alla condizione occupazionale (figura a destra), distinti per sostanza d'abuso primaria, provincia di Pescara. Anno 2009

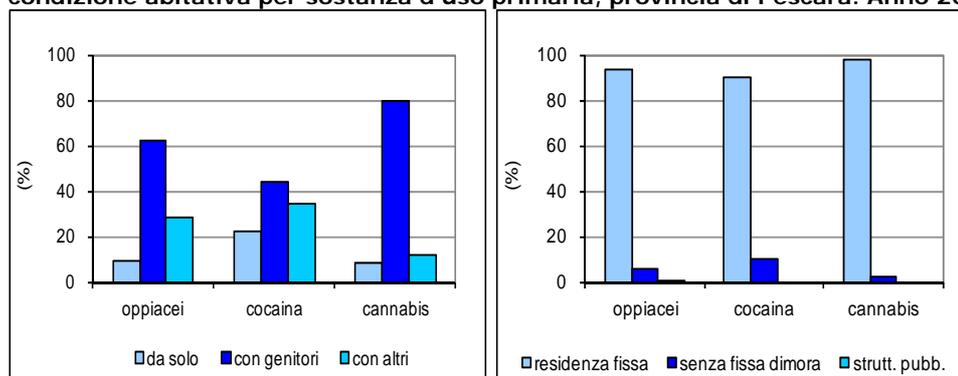


Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Rispetto alla condizione coabitativa, il 62% dei soggetti dichiara di vivere con i genitori, il 28% dell'utenza abita con altre persone (in particolare partner e/o figli) e solo il 10% abita da solo. Tra gli utilizzatori di cannabis la quota di soggetti che abita con i genitori è pari al 79% (contro il 62% degli utilizzatori di oppiacei e il 44% degli utilizzatori di cocaina).

Riguardo al luogo di abitazione si osserva che il 94% dei soggetti in carico ha una residenza fissa, il 5% non ha fissa dimora e solo l'1% dichiara di risiedere in una struttura pubblica.

Figura 3.24: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi in base alla condizione abitativa per sostanza d'uso primaria, provincia di Pescara. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

I soggetti di nazionalità straniera rappresentano il 6% dell'utenza complessiva e tra essi l'85% è di sesso maschile e il 75% sono già noti al servizio. L'80% degli utenti stranieri è in trattamento per problemi legati all'uso di oppiacei; il 5% utilizza cocaina e l'11% la cannabis, mentre il 4% risulta in carico per abuso di bevande alcoliche.

Utenti appoggiati al SerT di Pescara

Gli utenti in appoggio nel Servizio di Pescara sono 277, pari al 19% dell'utenza in trattamento; l'86% è di sesso maschile ed il 62% risulta già conosciuto al SerT.

Tutti gli "appoggiati" sono in trattamento per abuso di oppiacei (per 77% degli appoggiati la sostanza non è conosciuta) ed il 73% ne fa un uso endovenoso. Il 47% di tali assuntori fa un uso contemporaneo di più sostanze e le sostanze maggiormente abbinate risultano i cannabinoidi e la cocaina, utilizzate rispettivamente dal 48% e dal 41% degli appoggiati poliabusatori.

L'età media dei soggetti provenienti da altri servizi e momentaneamente in trattamento a Pescara, è pari a 34 anni. I cittadini di nazionalità straniera rappresentano il 6% dell'utenza in appoggio.

SerT Pescara e SerT Tocco da Casauria

Alla provincia di Pescara afferiscono due SerT con un'utenza, rilevata nel 2009, pari a 1.206 soggetti nel servizio di Pescara e 319 in quello di Tocco da Casauria. L'utenza del servizio del capoluogo fa registrare la presenza di soggetti in appoggio pari al 23%, contro l'1% rilevato a Tocco da Casauria.

La disaggregazione per sesso tra gli utenti in carico nei due SerT della provincia, fa rilevare una maggior presenza di soggetti maschi nel servizio di Tocco da Casauria (92% contro 86%), così come risulta maggiore la quota percentuale di nuovi utenti (28% contro 21%).

Tra i due SerT si registrano delle differenze relativamente alle sostanze d'abuso: presso la struttura di Tocco da Casauria, infatti, la quota di soggetti assuntori di cannabis e cocaina è inferiore a quella rilevata nel Servizio di Pescara (rispettivamente 4% contro 8% e 2% contro 4%), mentre è uguale la quota di consumatori di oppiacei (88%). Disaggregando per genere e sostanza d'abuso si nota che nel servizio del capoluogo adriatico le donne consumatrici di oppiacei sono maggiormente presenti (95% contro l'87% rilevato nel SerT di Tocco da Casauria).

In merito alle caratteristiche demografiche si evidenzia che nel servizio di Tocco da Casauria è maggiore la quota di soggetti che riferiscono di vivere ancora in famiglia (72% contro 59%). Differente è anche il dato relativo all'occupazione: nel SerT di Tocco, infatti, i soggetti non attivi rappresentano il 2% dell'utenza, contro il 10% riscontrato a Pescara .

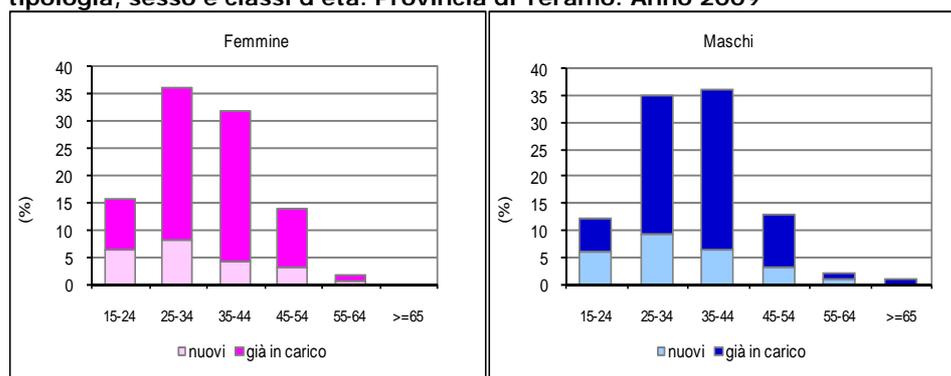
Provincia di Teramo

I soggetti che hanno fatto domanda di trattamento presso i tre Servizi per le Tossicodipendenze della provincia di Teramo, sono stati 2.260. Il 6% dell'utenza risulta in appoggio da altre strutture.

La distribuzione per sesso e per tipologia mostra una prevalenza di soggetti che proseguono un trattamento avviato da anni precedenti (74%) e di utenti di sesso maschile (88%). L'età media dei soggetti in trattamento è pari a 36 anni, con le femmine più giovani di due anni rispetto ai maschi (rispettivamente 34 e 36 anni). Distinguendo tra soggetti che hanno effettuato la prima domanda di trattamento nell'anno e quelli già in carico, risulta che i nuovi utenti sono mediamente più giovani rispetto ai conosciuti (34 anni contro 36 anni).

Il 71% dei maschi ha un'età compresa tra i 25 e i 44 anni e il 12% ha un'età inferiore ai 25 anni; tra le femmine, è più alta rispetto ai maschi la percentuale delle utenti con età compresa tra i 15 e i 24 anni (16%), mentre la classe modale è quella tra i 25 ed i 34 anni (36%) e una consistente quota di utenti si concentra anche nella classe successiva (32%).

Figura 3.25: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi, distinti per tipologia, sesso e classi d'età. Provincia di Teramo. Anno 2009



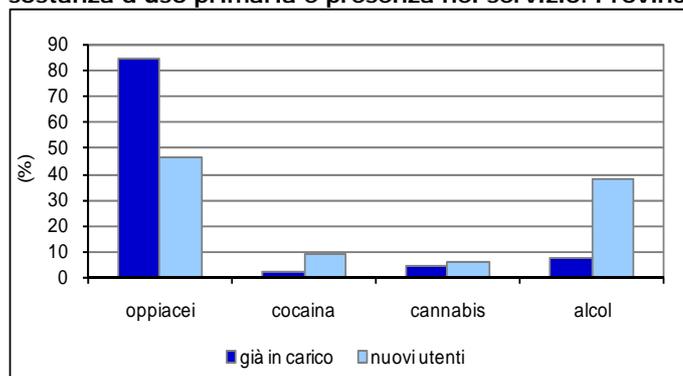
Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Il 77% dei soggetti in carico utilizza oppiacei quale sostanza di abuso primaria, il 4% fa uso di cocaina, il 5% utilizza cannabinoidi e il 14% dei soggetti è rappresentato da utenti alcolodipendenti.

Distinguendo per presenza all'interno del servizio, si evince tra i casi incidenti una quota minore di utilizzatori di oppiacei (46% contro l'84% dei soggetti già

noti), mentre maggiore è la quota degli utilizzatori di cocaina (9% contro 3%) e di alcol (38% dei nuovi ingressi contro l'8% degli utenti già in carico).

Figura 3.26: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi, distinti per sostanza d'uso primaria e presenza nel servizio. Provincia di Teramo. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Disaggregando per genere si osserva che la percentuale di soggetti che fanno uso di opiacei risulta maggiore tra le donne (83% delle femmine contro il 76% degli uomini); mentre sono minori le percentuali di utilizzatori di cocaina (3% contro il 6% dei maschi) e cannabis (2% contro il 4% dei maschi).

L'analisi della modalità di assunzione della sostanza primaria evidenzia che il 62% degli utenti la assume per via iniettiva, il 33% la fuma o la inala e il 5% la sniffa.

L'assunzione per via endovenosa è maggiormente diffusa tra gli utenti già conosciuti (66% contro 41% dei nuovi ingressi). Tra coloro che abusano di opiacei risulta che il 70% di ne fa un uso endovenoso

Il 64% dei soggetti usa altre sostanze oltre quella per la quale è in trattamento, tale comportamento risulta diffuso soprattutto tra i soggetti già in carico (il 70% contro il 41% tra i nuovi ingressi).

L'uso concomitante di più sostanze riguarda per lo più l'utenza cocainomane e gli utilizzatori di opiacei.

Tabella 3.13: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico presso i servizi, distinti per numero di sostanze consumate e sostanza di abuso primaria. Provincia di Teramo. Anno 2009

	Sostanza di abuso primaria			
	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Utilizzatori di una sola sostanza	23,9%	28,2%	78,9%	89,3%
Utilizzatori di più sostanze	76,1%	71,8%	21,1%	10,7%

Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Si osserva, infatti, che il 72% degli utilizzatori di cocaina è un poliassuntore e il 39% di questi soggetti associa alla cocaina la cannabis, il 37% fa uso di opiacei e il 23% utilizza anche bevande alcoliche.

I poliassuntori rappresentano il 76% degli utilizzatori di opiacei e le sostanze secondarie maggiormente utilizzate risultano essere la cocaina (30%) ed in particolare i cannabinoidi (62%); meno frequente risulta l'associazione degli opiacei con le bevande alcoliche (4%).

Tra gli utenti in carico per uso di cannabis, i poliassuntori costituiscono una minoranza (21%). Pari all'11% è la percentuale di poliassuntori tra gli alcolisti e,

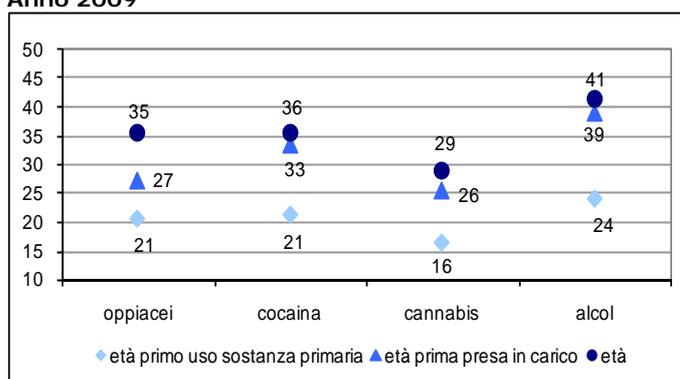
tra questi, le sostanze maggiormente associate sono i cannabinoidi (33%) e la cocaina (41%).

Per quanto riguarda l'età media attuale emerge che i soggetti più anziani (41 anni) sono alcolisti, seguiti dai consumatori di oppiacei e di cocaina (rispettivamente 35 e 36 anni); più giovani sono gli utilizzatori di cannabinoidi per i quali l'età media risulta pari a 29 anni.

Relativamente all'età di prima presa in carico, sono gli utilizzatori di cannabis (26 anni) coloro che entrano per primi nei servizi, seguono i consumatori di oppiacei (27 anni) e gli assuntori di cocaina (33 anni). I soggetti che iniziano il trattamento più tardi sono gli alcolisti che entrano in contatto con i servizi attorno ai 39 anni.

Si attesta inoltre che i soggetti in trattamento per uso di cannabis hanno mediamente cominciato prima ad utilizzare la sostanza (16 anni), seguono gli eroinomani e i cocainomani (21 anni), ed infine gli alcolisti (24 anni).

Figura 3.27: Distribuzione dei valori medi dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in trattamento, distinti per sostanza d'abuso primaria. Provincia di Teramo. Anno 2009

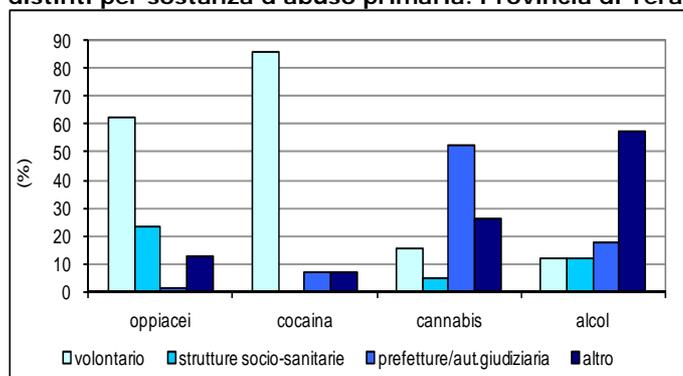


Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Prendendo in considerazione il canale di invio si rileva che la maggior parte degli utenti sono giunti volontariamente ai servizi (50%), il 10% è stato inviato dalle autorità, il 15% è giunto attraverso strutture socio sanitarie, il 15% grazie a familiari o amici ed il 10% tramite altri canali.

La modalità di accesso al servizio risulta sensibilmente diversa in relazione alla sostanza di abuso primaria utilizzata: tra gli utilizzatori di oppiacei la scelta individuale di sottoporsi al trattamento si rileva nel 63% dei casi e il 23% di questi utenti risulta inviato dalle strutture socio sanitarie. Tra gli utilizzatori di cocaina la gran parte degli utenti è giunto al servizio spontaneamente (86%). Diversa è la modalità d'arrivo ai servizi per coloro che assumono cannabinoidi: il 53% di questi utenti vi giunge per l'invio da parte delle autorità, il 16% è in trattamento per scelta volontaria e il 5% risulta inviato da strutture socio sanitarie. Tra gli alcolisti il 12% dei soggetti ha attivato un trattamento a seguito dell'invio da parte delle strutture sanitarie, sempre il 12% lo ha fatto per scelta volontaria e il 18% è invece in trattamento a seguito di un provvedimento dell'autorità giudiziaria o della prefettura; la maggioranza degli alcolodipendenti è giunto ai servizi attraverso altri canali (58%).

Figura 3.28: Distribuzione percentuale dei nuovi utenti in carico in base al canale di invio, distinti per sostanza d'abuso primaria. Provincia di Teramo. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

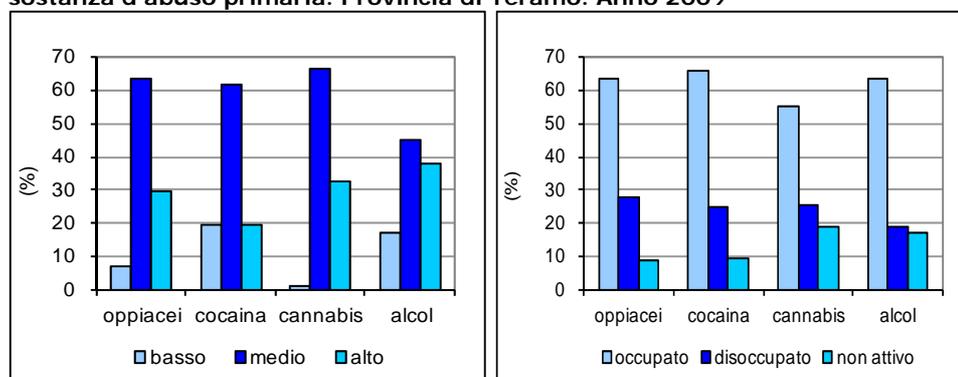
Per quanto riguarda il livello di istruzione, la maggior parte degli utenti in trattamento dichiara un livello di scolarità medio (60%), l'8% ha ottenuto al massimo la licenza elementare e il 32% ha un elevato grado di istruzione.

Dalla distribuzione dell'utenza per scolarità e sostanza d'abuso primaria si rileva tra gli utilizzatori di cannabinoidi la quota più bassa di soggetti che dichiarano la sola licenza elementare (1%), tale quota è maggiore tra i cocainomani (19%) e gli alcolisti (17%); tra questi ultimi si osserva la percentuale più alta di soggetti che dichiarano un titolo elevato (38%); tale dato risulta invece pari al 32% tra gli assuntori di cannabis, scende al 30% tra gli utilizzatori di oppiacei e risulta ancora più basso tra i soggetti che fanno uso di cocaina (19%).

Risulta occupato il 64% degli utenti in carico, il 26% è disoccupato mentre il 10% dichiara di non essere attivo dal punto di vista lavorativo.

Considerando la sostanza primaria, emerge che è occupato il 66% dei soggetti in trattamento per abuso di oppiacei, il 66% di coloro che abusano di cocaina, il 64% degli alcolisti in trattamento ed il 55% degli assuntori di cannabinoidi. La quota minore di soggetti disoccupati si rileva tra gli alcolisti, il 19%, contro il 28% degli utilizzatori di oppiacei, il 25% degli utenti cocainomani e il 26% degli utilizzatori di cannabis. I soggetti non attivi rappresentano il 9% degli utilizzatori di oppiacei e cocaina ed il 19% degli assuntori di cannabinoidi.

Figura 3.29: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i servizi in base alla scolarità (figura a sinistra) e alla condizione occupazionale (figura a destra), distinti per sostanza d'abuso primaria. Provincia di Teramo. Anno 2009

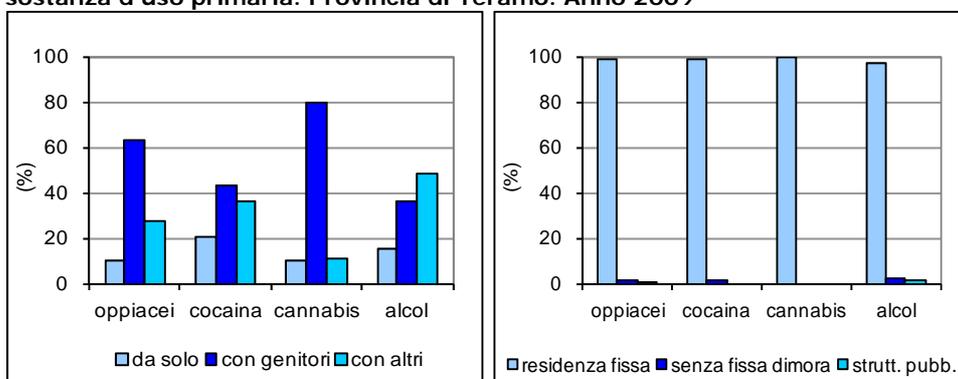


Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Rispetto alla condizione coabitativa, il 59% dei soggetti dichiara di vivere con i genitori, il 30% dell'utenza abita con altre persone (in particolare partner e/o figli) e solo l'11% abita da solo. Dalla disaggregazione per sostanza d'abuso primaria si osserva tra gli assuntori di cannabinoidi una percentuale più elevata di soggetti che vivono con i genitori (79%); abitano con i genitori il 63% dei soggetti in carico per consumo di oppiacei e il 43% dei cocainomani, mentre tra gli alcolodipendenti il dato scende al 36%.

Per quanto riguarda il luogo di abitazione si rileva che il 98% dei soggetti in carico dichiara di avere fissa dimora, lo 0,5% risiede in una struttura pubblica e l'1,5% dichiara di non possedere dimora fissa.

Figura 3.30: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso il servizio in base alla condizione abitativa ("con chi", figura a sinistra e "dove", figura a destra), distinti per sostanza d'uso primaria. Provincia di Teramo. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record forniti dai SerT

Gli utenti di nazionalità straniera in carico presso i servizi della provincia di Teramo rappresentano il 10% del totale dell'utenza. Si tratta soprattutto di soggetti di sesso maschile (86%), già noti al servizio (65%) e che utilizzano principalmente oppiacei (70%), in misura minore bevande alcoliche (20%), cannabis (6%) e cocaina (4%).

SerT Giulianova, SerT Nereto e SerT Teramo

Nel 2009 gli utenti in carico sono stati: 771 al SerT di Teramo, 859 in quello di Giulianova e 794 a Nereto. Nel servizio del capoluogo di provincia la presenza di soggetti in appoggio è pari al 10% contro il 7% rilevato nella struttura di Giulianova e nessun soggetto a Nereto.

L'età media degli utenti è pari 34 anni per il SerT di Giulianova, 36 anni per il SerT di Nereto e per quello di Teramo; solo a Nereto si osserva una differenza di genere: le donne sono mediamente più giovani di tre anni rispetto ai maschi (34 contro 37 anni).

Relativamente alle sostanze d'abuso, presso la struttura di Giulianova la quota di soggetti assuntori di oppiacei è pari al 68%, contro l'80% rilevato nel Servizio di Teramo e l'83% del SerT di Nereto, dove il consumo di bevande alcoliche è il più basso (9% contro il 20% di Giulianova e il 12% di Teramo). A Giulianova risulta maggiore la percentuale degli assuntori di cannabis (9% contro 5% di Nereto e 2% di Teramo).

Differente è la quota di poliabusatori presenti nei tre SerT: il 50% nel servizio di Giulianova contro il 77% rilevato a Teramo e il 60% osservato a Nereto. Relativamente al comportamento iniettivo, si riscontra tra gli utenti in carico al SerT di Nereto, rispetto a quelli di Giulianova e Teramo, una maggior quota di soggetti che utilizzano la via endovenosa (68% contro il 61%).

Rispetto alle caratteristiche demografiche, infine, nel servizio di Giulianova è minore la quota di soggetti che riferiscono di vivere soli (6% contro il 13% di Teramo e il 11% di Nereto). Maggiore rispetto al Sert di Giulianova è la percentuale di soggetti che, in carico ai servizi di Teramo e Nereto, risultano non attivi dal punto di vista lavorativo (rispettivamente 12% e 11% contro 7%). Per quanto riguarda la scolarità nel SerT di Teramo, rispetto ai SerT di Nereto e Giulianova, è più alta la quota di utenti che posseggono un basso (11% contro rispettivamente 4% e 7%) livello di istruzione.

3.5 MAPPATURA TERRITORIALE DELL'UTENZA IN TRATTAMENTO

L'analisi della distribuzione spaziale dell'utenza tossicodipendente rappresenta uno strumento importante nello studio delle dipendenze in quanto permette di individuare l'andamento del fenomeno sul territorio, costituendo una risorsa per l'individuazione degli interventi di programmazione delle attività e di prevenzione.

I soggetti residenti transitati presso i SerT abruzzesi, coerentemente con quanto fatto nei tre anni precedenti, sono stati ricollocati sul territorio in base al comune di residenza. In linea con gli standard europei, tra tutti gli utenti sono stati considerati nell'analisi i soggetti di età compresa tra i 15 e i 64 anni, per quanto riguarda gli utilizzatori di sostanze illegali, e i soggetti di età tra i 15 e i 74 anni, per quello che concerne gli alcolodipendenti.

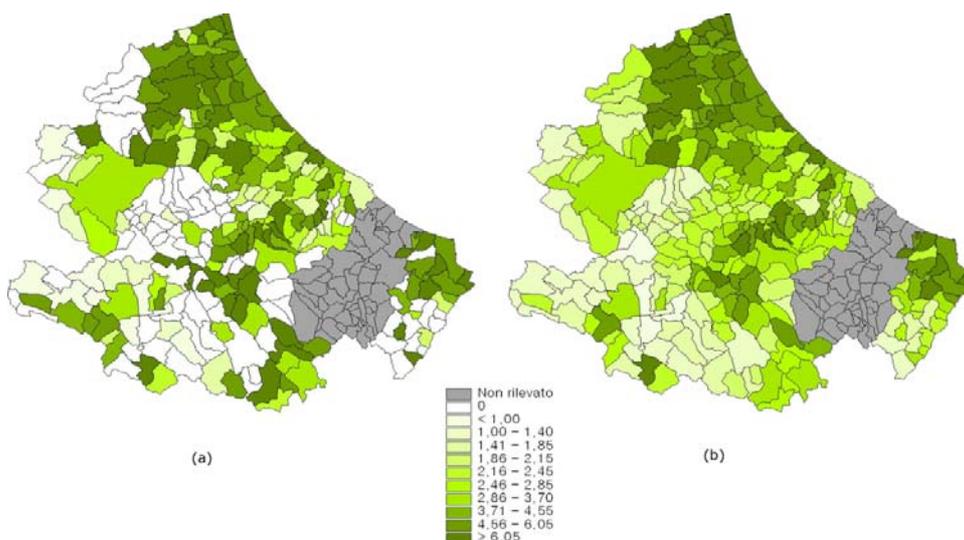
I diversi utilizzatori di sostanze illegali sono stati, inoltre, raggruppati in tre diverse tipologie in base alla sostanza d'abuso primaria: utilizzatori di oppiacei (eroina, morfina ed altri oppiacei), utilizzatori di stimolanti (cocaina, crack, amfetamine, ecstasy ed altri stimolanti) e utilizzatori di cannabinoidi.

Per l'anno in esame sono stati esclusi dall'analisi i comuni che fanno riferimento al SerT di Lanciano per il quale non sono stati resi disponibili i dati su singolo record relativi all'utenza.

3.5.1 I consumatori di oppiacei

In Figura 3.31 sono riportate le mappature delle prevalenze osservate (a) e stimate (b) relative ai 3.128 utenti residenti utilizzatori di oppiacei transitati nei servizi della regione nel corso del 2009.

Figura 3.31: Utilizzatori di oppiacei, mappatura delle prevalenze osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2009

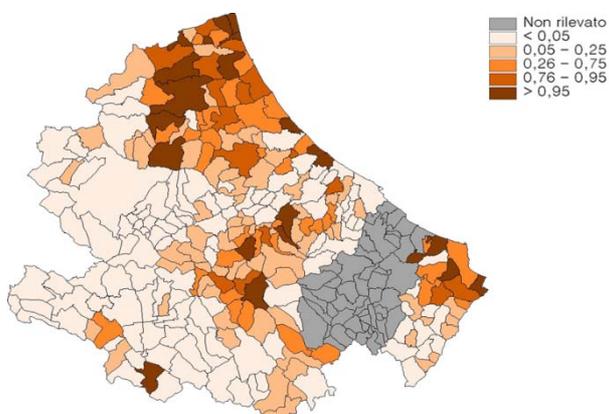


Osservando le mappe che riportano i valori osservati e stimati, sembra emergere una netta differenza nei valori di prevalenza tra i comuni delle aree interne e quelli della fascia costiera.

Tale andamento sembra in linea di massima confermato dalla mappa che riporta i valori di probabilità a posteriori.

Risulta, infatti, evidente che quasi tutti i 115 comuni con un valore di probabilità a posteriori significativamente inferiore rispetto alla media regionale si concentrano nell'area interna; prevalentemente nella parte centrale si raggruppano, invece, i 69 comuni per quali il valore di prevalenza risulta tendenzialmente inferiore rispetto al valore di riferimento.

Figura 3.32: Utilizzatori di oppiacei, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2009



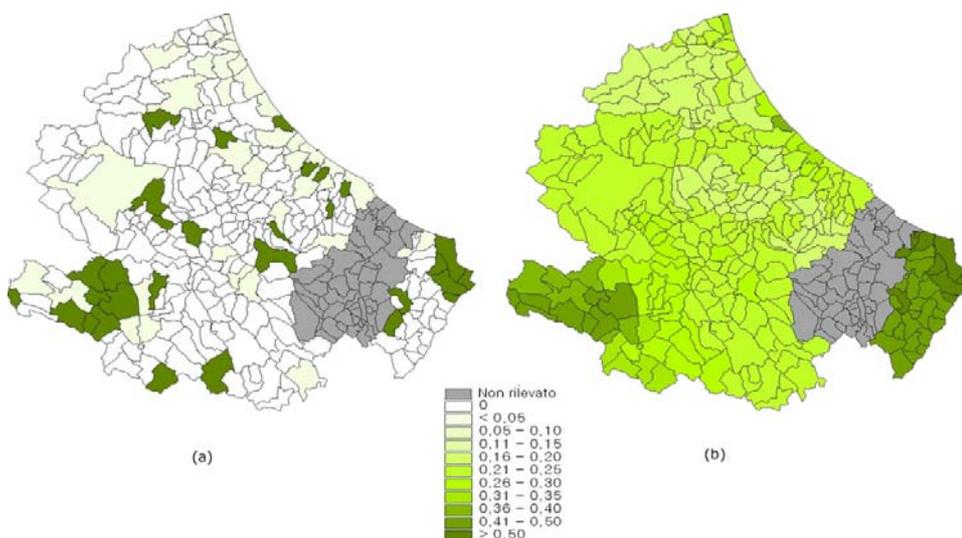
Sono 20 i comuni che riportano un valore di prevalenza stimato significativamente superiore al valore medio regionale, la maggior parte di questi si concentra nella parte settentrionale della regione a ridosso di Teramo, altri si dispongono nell'area attorno a Sulmona e quattro si collocano nella fascia costiera meridionale. A ridosso di questi si collocano i 16 comuni per i quali il valore di prevalenza stimato è superiore al valore di riferimento in maniera tendenziale.

Sono 38 i comuni che fanno rilevare una prevalenza non differente dalla media regionale e si concentrano nelle tre aree in cui si sono evidenziati comuni con valori di prevalenza superiori rispetto al valore di riferimento.

3.5.2 I consumatori di stimolanti

Le mappature delle prevalenze osservate e stimate relative ai 188 utilizzatori di stimolanti, residenti e transitati nei servizi della regione nel 2009, sono riportate rispettivamente in Figura 3.33a e 3.33b.

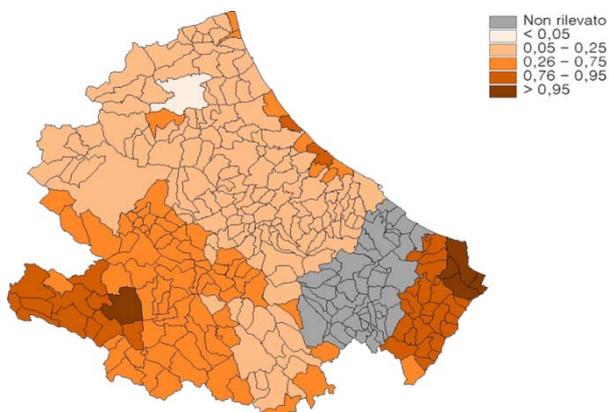
Figura 3.33: Utilizzatori di stimolanti, mappatura delle prevalenze osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2009



Appare evidente come siano pochi i comuni in cui si sono rilevati soggetti residenti transitati all'interno dei servizi per problemi connessi all'uso di stimolanti.

In conseguenza di questo, l'immagine che emerge dall'osservazione della mappa delle probabilità a posteriori è quella di un fenomeno ben delineato che su gran parte dei comuni della regione assume una connotazione meno intensa rispetto a quanto si rileva a livello regionale; l'andamento medio regionale, invece, risulta influenzato da pochi comuni nei quali la prevalenza di residenti utilizzatori di stimolanti transitata nei servizi è sensibilmente elevata.

Figura 3.34: Utilizzatori di stimolanti, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2009



Si possono schematicamente individuare 4 aree in cui il fenomeno assume connotazioni differenti.

In tutta l'area centro settentrionale il fenomeno appare meno intenso essendo concentrati in quest'area quasi tutti i 141 comuni per i quali si è rilevata una prevalenza tendenzialmente inferiore al valore di riferimento; Teramo è l'unico comune che ha fatto rilevare un valore di prevalenza stimato significativamente inferiore al valore di riferimento.

Nella punta centro meridionale a confine con il Lazio si collocano 1 dei 5 comuni con un valore di prevalenza stimato significativamente superiore alla media regionale e 11 comuni che mostrano una prevalenza tendenzialmente maggiore rispetto al valore di riferimento.

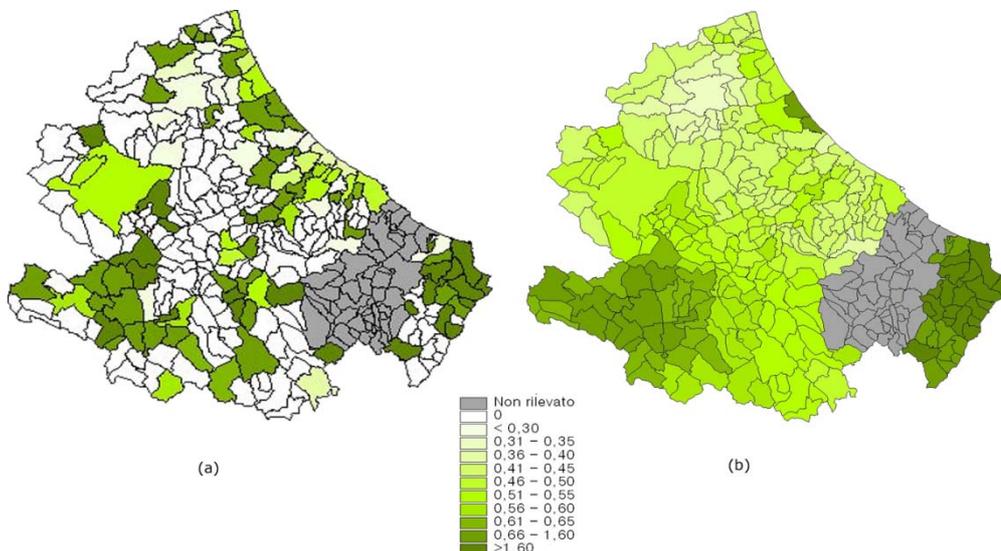
Anche nella parte meridionale della regione, al di sotto del territorio di competenza del SerT di Lanciano, si osservano comuni per i quali la prevalenza risulta significativamente (4 comuni) o tendenzialmente maggiore rispetto al valore di riferimento (26 comuni).

Nell'area sud occidentale si concentrano, infine, i 74 comuni che mostrano valori di prevalenza stimati allineati con l'andamento medio regionale.

3.5.3 I consumatori di cannabinoidi

In Figura 3.35 sono riportate le mappature relative alle prevalenze osservate (a) e stimate (b) per i 417 utilizzatori di cannabis censiti e residenti nel territorio abruzzese.

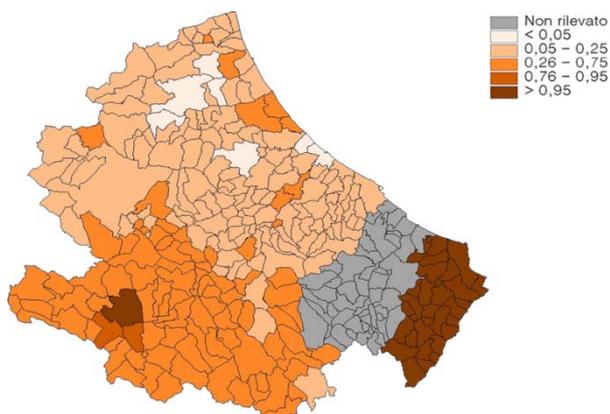
Figura 3.35: Utilizzatori di cannabinoidi, mappatura delle prevalenze osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2009



L'immagine del fenomeno di "utilizzo" di cannabis che emerge dall'osservazione della mappa delle probabilità a posteriori (Figura 3.36) rispecchia in parte quanto effettivamente osservato rispetto al consumo della sostanza.

In tutta l'area meridionale a ridosso dei comuni afferenti al SerT di Lanciano si collocano 29 dei 30 comuni per i quali la prevalenza stimata risulta significativamente superiore alla media regionale.

Figura 3.36: Utilizzatori di cannabinoidi, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2009



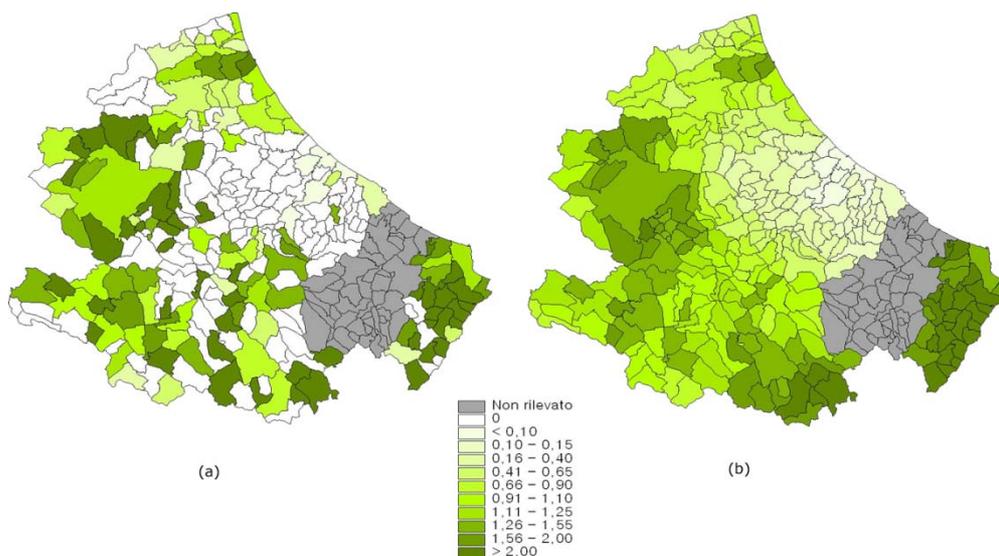
Nell'area centro settentrionale si collocano i 133 comuni con valori di prevalenza stimata tendenzialmente inferiori alla media regionale e i 7 comuni per i quali la prevalenza stimata risulta invece significativamente inferiore.

Infine nell'area sud occidentale si concentrano gli 86 comuni per quali il valore di prevalenza è allineato al valore medio regionale.

3.5.4 I soggetti alcoldipendenti

In Figura 3.37 sono riportate le mappature relative alle prevalenze osservate (a) e stimate (b) per i 621 soggetti alcoldipendenti censiti e residenti nel territorio della regione.

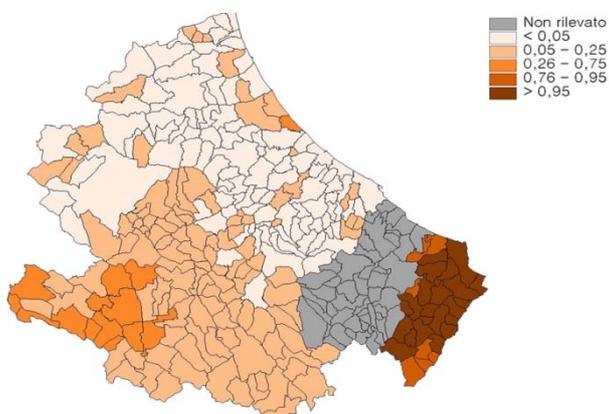
Figura 3.37: Soggetti alcoldipendenti, mappatura delle prevalenze osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-74. Anno 2009



Anche per gli alcoldipendenti sembra emergere una distribuzione spaziale ben delineata sul territorio.

Come osservato anche per gli utilizzatori di cannabis e stimolanti, anche in questo caso nella fascia meridionale del territorio si concentrano comuni in cui il fenomeno assume una connotazione più intensa: qui si collocano, infatti, i 22 comuni per i quali il valore di prevalenza stimato è significativamente superiore rispetto alla media regionale e i 7 comuni per i quali il valore di prevalenza stimato è superiore al valore di riferimento in maniera tendenziale.

Figura 3.38: Soggetti alcoldipendenti, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2009



Nell'area centro settentrionale si concentrano i 103 comuni che fanno rilevare valori di prevalenza stimati significativamente inferiori rispetto alla media regionale, mentre nella parte sud occidentale si collocano i 111 comuni per i quali la prevalenza stimata risulta minore rispetto alla media regionale in maniera tendenziale.

I comuni con valori di prevalenza stimati non differenti dal valore medio regionale sono 15 e sono sparsi nella punta occidentale a confine con il Lazio.

Conclusioni

Rispetto all'analisi della distribuzione spaziale dell'utenza dei SerT, bisogna innanzitutto sottolineare che, a causa della mancanza dei dati relativi al SerT di Lanciano e ad una differente modalità di rilevazione dell'utenza alcol dipendente, risulta difficile effettuare dei confronti con gli anni precedenti.

Per l'anno in esame si rileva sostanzialmente che gli utilizzatori di oppiacei presentano una distribuzione spaziale non molto delineata sul territorio, con pochi comuni, sparsi nelle estremità settentrionale e meridionale del territorio e nell'area centrale, che fanno osservare valori di prevalenza significativamente o tendenzialmente maggiori rispetto alla media regionale; in tutta la parte centrale, invece, si osservano prevalenze inferiori rispetto al valore di riferimento.

Rispetto ai consumatori di stimolanti, cannabis e alcol il fenomeno assume una distribuzione ben delineata sul territorio.

Per tutte e tre le tipologie di utilizzatori emerge la fascia estrema meridionale come area nella quale si concentrano i comuni con prevalenze stimate superiori alla media regionale in maniera significativa o tendenziale, mentre nell'area centro settentrionale si collocano prevalentemente comuni con valori di prevalenza tendenzialmente o significativamente inferiori alla media regionale.

Solo per gli utilizzatori di stimolanti si osserva che la punta occidentale del territorio regionale a confine con il Lazio è caratterizzata dalla presenza di comuni con valori di prevalenza significativamente o tendenzialmente maggiori rispetto alla media regionale.

4. TRATTAMENTI ED INTERVENTI

4.1 Rete dei Servizi

- 4.1.1 Il personale operante nei Servizi per le Tossicodipendenze
- 4.1.2 Le strutture riabilitative residenziali e semiresidenziali

4.2 Trattamenti effettuati presso i SerT

- 4.2.1 Trattamenti droga correlati tra i soggetti in carico presso i SerT

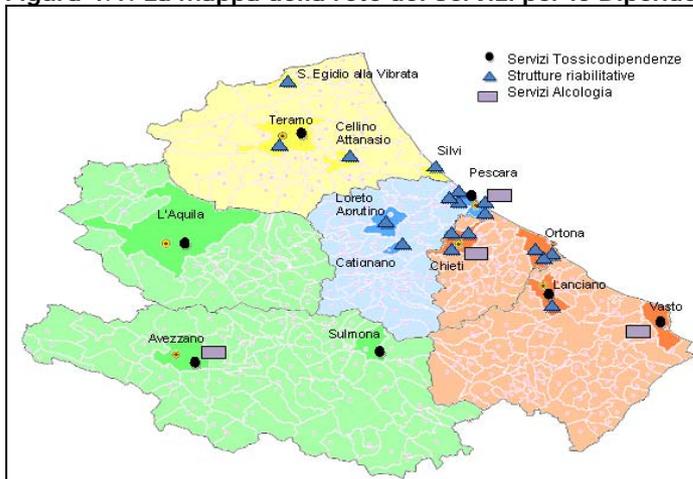
4.3 Interventi delle Prefetture

4.1 RETE DEI SERVIZI

Nel 2009, nell'ambito delle sei Aziende Sanitarie Locali abruzzesi il sistema dei servizi per le dipendenze è costituito da 11 Servizi per le Tossicodipendenze (SerT), 18 strutture residenziali e semiresidenziali di cura e riabilitazione dei tossicodipendenti, di cui 1 pubblica - la Comunità "Sant'Andrea" di Cellino Attanasio (ASL di Teramo) - e 17 gestite da organismi del Privato Sociale iscritti all'Albo degli Enti Ausiliari della Regione Abruzzo.

Nel sistema dei servizi per le dipendenze, inoltre, rientrano i Servizi di Alcologia di Chieti e di Pescara, che si occupano esclusivamente di assistenza, cura e riabilitazione dei soggetti dipendenti dall'alcol. Ad Avezzano e a Vasto il SerA è incardinato nello stesso Servizio per le Tossicodipendenze e in tutti gli altri SerT si erogano regolarmente prestazioni a soggetti con dipendenza da alcool. Per l'analisi specifica del personale, delle attività e trattamenti dei Servizi per l'Alcologia si rimanda all'apposito capitolo.

Figura 4.1: La mappa della rete dei Servizi per le Dipendenze



4.1.1 Il personale operante nei Servizi per le Tossicodipendenze

Gli operatori dei Servizi per le Tossicodipendenze (SerT) delle ASL abruzzesi sono stati complessivamente 143 a fronte di 7.447 ingressi nei servizi¹. Non si registrano particolari variazioni al riguardo rispetto a quanto rilevato per il 2008.

Il carico di lavoro del personale dei SerT abruzzesi, pari a circa 52,7 utenti per operatore, è di molto superiore al dato nazionale (24,1 utenti per operatore); inoltre, se si tiene conto delle diverse modalità e dei tempi effettivi di impiego delle unità di personale e, quindi, del numero di "operatori equivalenti"² (pari a 132), esso aumenta fino a 56 utenti per unità di personale.

¹ I dati sulla numerosità degli utenti in trattamento sono quelli su singolo record archiviati presso i Servizi abruzzesi e, solo per la sezione di analisi del carico di lavoro del personale, sono comprensivi dei soggetti "doppioni", passati da un servizio all'altro e risultanti in carico a più SerT; vengono considerati così tutti gli ingressi registrati nei SerT che in qualche modo hanno richiesto un intervento del personale.

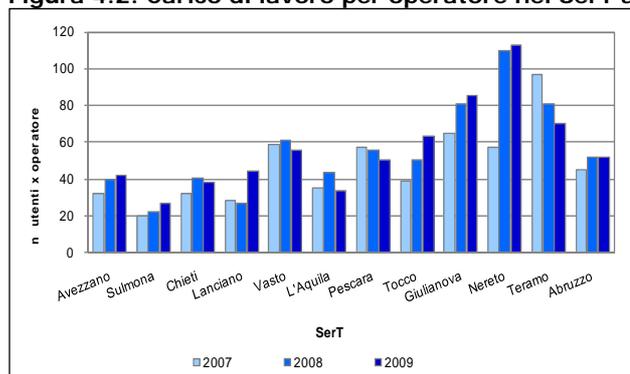
Va evidenziato, inoltre, che per il SerT di Lanciano sono stati utilizzati i dati aggregati contenuti nelle schede ministeriali (Ser. 02), non essendo disponibili quelli su singolo record.

² Si fa ricorso al concetto di "operatore equivalente" per verificare l'effettivo carico di lavoro degli operatori, tenendo conto delle ore di servizio svolte. Il numero di operatori equivalenti si calcola attribuendo i valori 1 all'operatore a tempo pieno e 0,5 all'operatore a tempo parziale.

Rispetto ai singoli servizi, dove il carico di utenti per unità di personale supera sempre il dato nazionale (cfr. tabella di approfondimento in allegato), possono evidenziarsi differenti valori e trend: i carichi di lavoro più elevati si osservano nei SerT di Nereto (113,4 utenti/operatore), di Giulianova (85,9) e, pur con un trend in diminuzione, nel SerT di Teramo (70,1). Nel SerT di Tocco da Casauria il carico di lavoro, in costante aumento rispetto ai due anni precedenti, è di 63,8 utenti/operatore (50,5 nel 2008, 38,8 nel 2007), mentre nel SerT di Pescara esso mostra un trend decrescente: dai 57,4 utenti/operatore del 2007 esso scende a 55,5 nel 2008 e a 50,3 nel 2009.

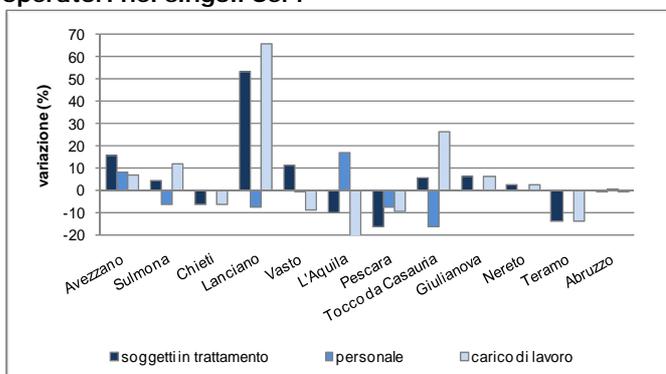
Come mostrano le Figure 4.2 e 4.3, anche nei SerT di Lanciano, Sulmona e Avezzano il carico di lavoro mostra un andamento crescente determinato dalla riduzione del personale e/o dall'incremento del numero di soggetti in trattamento. A Vasto, invece, pur in presenza di un maggior numero di utenti, il carico di lavoro diminuisce grazie all'ampliamento dell'organico. Per ragioni probabilmente legate anche all'evento sismico del 6 aprile 2009, si registra una diminuzione della numerosità degli utenti e del carico di lavoro nel SerT dell'Aquila e in quello di Teramo. Nel SerT di Chieti, infine, la diminuzione del numero di utenti per operatore (da 40,5 a 37,9) sembra essere determinata dalla riduzione dei soggetti in trattamento, rimanendo identico il numero degli operatori.

Figura 4.2: Carico di lavoro per operatore nei SerT abruzzesi. Anni 2007-2008-2009



Elaborazioni di dati su singolo record e schede ministeriali (Ser. 02)

Figura 4.3: Variazione percentuale negli anni 2008-2009 dei soggetti in trattamento e degli operatori nei singoli SerT



Elaborazioni di dati su singolo record e schede ministeriali (Ser. 02)

Riguardo alla distribuzione degli operatori per qualifica professionale non si rilevano variazioni rispetto al 2008 a livello regionale. Le categorie più rappresentate sono quella dei medici (29% degli operatori) e quella degli infermieri/assistenti sanitari (24%). Gli assistenti sociali costituiscono il 15% di tutto il personale impiegato, gli psicologi il 12%, i sociologi e gli educatori il 5%, mentre l'8% è rappresentato da amministrativi ed il 3% da altri operatori (cfr. tabella di approfondimento in allegato).

Rispetto alla tipologia di impiego del personale, si conferma la diminuzione della quota di personale impiegato esclusivamente nei SerT (dal 90% del 2007 all'88% del 2008 all'85% del 2009) a favore di un incremento delle unità di personale a convenzione (dal 6% all'8%). Stabile al 6% la quota di personale parzialmente impiegato anche in altri servizi.

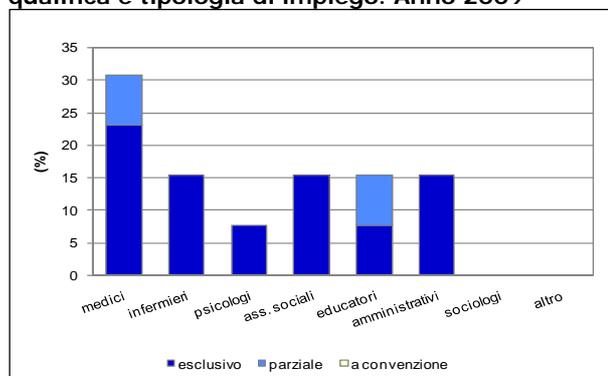
SerT Avezzano

Nel SerT di Avezzano, che opera su una popolazione a rischio di 88.691 residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni, nel 2009 sono stati registrati 547 ingressi, con un incremento di circa il 16% rispetto al 2008. Nell'anno di rilevazione in esame, hanno operato complessivamente 13 unità di personale, di cui l'85% impiegate esclusivamente nel Servizio ed il 15% impiegate solo parzialmente.

In linea con quanto rilevato per il 2008, il carico di lavoro del personale del SerT conferma un andamento crescente, passando da 39,4 a 42,1 soggetti per operatore. Riguardo alle professionalità impiegate nel SerT nel 2009 (Figura 4.4), il personale sanitario costituisce il 46% dell'organico (31% medici e 15% infermieri); le categorie degli assistenti sociali, degli educatori e degli amministrativi rappresentano ciascuna il 15% circa del totale del personale mentre gli psicologi ne costituiscono il 7%. Risultano assenti i sociologi e altre figure professionali.

L'offerta di personale rispetto alla popolazione a rischio è pari a 1,47 operatori per 10.000 residenti.

Figura 4.4: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Avezzano, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2009



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

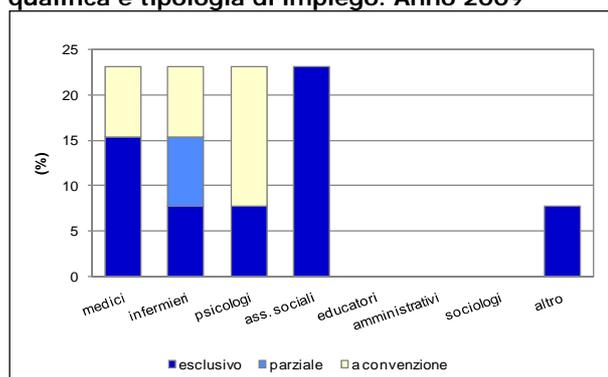
SerT Sulmona

Nel SerT di Sulmona, la cui popolazione a rischio è di 45.495 residenti tra i 15 ed i 64 anni, nel 2009 sono stati rilevati 348 ingressi (+2,6% rispetto al 2008). Il personale è composto da 13 unità (due in meno rispetto alla rilevazione precedente), di cui 8 esclusivamente impiegate nel settore delle dipendenze, 4 a convenzione e 1 impiegata anche in altri servizi. Tenendo conto della tipologia di contratto del personale, il carico di lavoro risulta pari a 33 utenti per "operatore equivalente" (nel 2008 era pari a 25 soggetti).

Riguardo alle qualifiche professionali degli operatori del SerT, l'organico è composto nella medesima quota del 23% circa da medici, infermieri, assistenti sociali e psicologi. Il restante 8% è rappresentato da altri operatori. Sono assenti le figure professionali dell'educatore, del sociologo e dell'amministrativo.

L'offerta di personale rispetto alla popolazione a rischio è pari a 2,86 operatori per 10.000 residenti.

Figura 4.5: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Sulmona, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2009



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

SerT L'Aquila

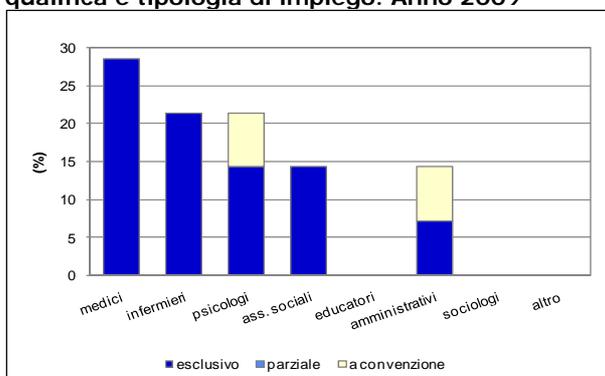
Nel SerT dell'Aquila, la cui popolazione a rischio è di 70.377 residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni, i soggetti che hanno avuto accesso al SerT nel 2009 sono stati 471, facendo registrare una diminuzione del 10,5% rispetto al 2008, probabilmente per ragioni legate al sisma del 6 aprile 2009.

Al contrario, le unità di personale impiegate sono state 14, due in più rispetto al 2008, anche se acquisite solo a metà dell'anno; il carico di lavoro del personale, di conseguenza, si è ridotto da 44 a 34 soggetti per operatore.

La Figura 4.6 mostra la distribuzione per qualifica e modalità di impiego del personale del SerT: l'organico è composto da medici (29%), psicologi (22%), infermieri o assistenti sanitari (22%), assistenti sociali (14%) e amministrativi (14%). Non risulta la presenza di educatori, sociologi e di altre figure professionali. Nella maggior parte dei casi (86%) gli operatori sono addetti esclusivamente alle tossicodipendenze.

L'offerta di personale rispetto alla popolazione a rischio è pari a 1,99 operatori per 10.000 residenti.

Figura 4.6: Caratteristiche del personale operante nel SerT dell'Aquila, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2009



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

SerT Chieti

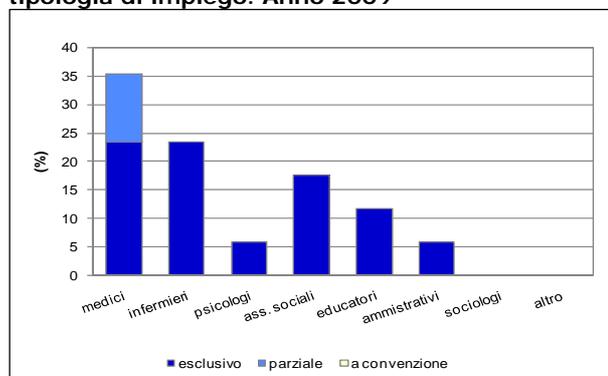
Nel SerT di Chieti, che opera su un territorio con una popolazione a rischio pari a 117.359 residenti 15-64 anni, non si sono verificati sostanziali mutamenti nell'organico: le unità di personale utilizzate sono 17, di cui 15 impiegate esclusivamente nel settore delle dipendenze e 2 impiegate anche in altri servizi.

Considerando i 645 soggetti che hanno avuto accesso al SerT (con una diminuzione del 6% rispetto al 2008) il carico di lavoro per ciascun operatore è di circa 38 soggetti (dato che aumenta fino a 40 soggetti se si considera che non tutto il personale è impiegato a tempo pieno ed in modo esclusivo nel servizio).

Anche riguardo alla distribuzione del personale per qualifica professionale non si rilevano variazioni rispetto all'anno 2008: il 35% è costituito da medici, il 24% da infermieri, il 18% da assistenti sociali, il 12% da educatori ed il restante 6% da amministrativi; è assente la figura del sociologo (Figura 4.7).

L'offerta di personale rispetto alla popolazione a rischio è pari a 1,44 operatori per 10.000 residenti.

Figura 4.7: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Chieti, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2009



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

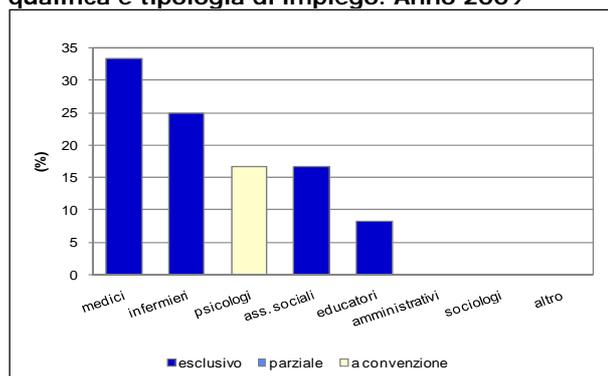
SerT Lanciano

Nel 2009 il SerT di Lanciano, la cui popolazione a rischio è di 76.654 residenti di età tra i 15 ed i 64 anni, ha registrato l'accesso di 536 soggetti e ha impiegato 12 operatori, dei quali 2 psicologi a tempo parziale. Rispetto al 2008 si rilevano l'aumento dell'utenza del SerT di circa il 53% e la riduzione del personale impiegato di una unità (un infermiere), con il conseguente incremento del carico di lavoro da 27 a 45 utenti per ciascun operatore nel 2009.

In relazione alla distribuzione delle qualifiche professionali i medici rappresentano il 33% del personale, gli infermieri il 25%, mentre le categorie degli psicologi e degli assistenti sociali ne costituiscono entrambe il 17% e gli educatori il restante 8%. Non risultano presenti amministrativi e sociologi. (Figura 4.8).

L'offerta di personale sul territorio è pari 1,57 operatori per 10.000 residenti.

Figura 4.8: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Lanciano, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2009



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

SerT Vasto

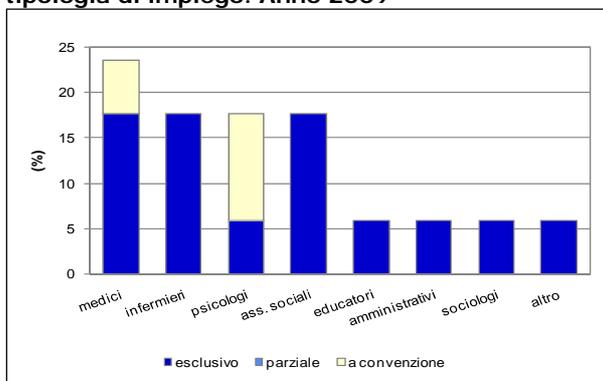
Il SerT di Vasto opera su una popolazione a rischio pari a 65.351 residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni. Nel Servizio sono state impiegate, nel corso del 2009, complessivamente 17 unità di personale (+17% rispetto al 2008) a fronte di 951 soggetti che hanno richiesto un intervento (+11% rispetto all'anno 2008). L'82,4% dell'organico è impiegato esclusivamente nelle tossicodipendenze, mentre 1 medico e 2 psicologi, che costituiscono il restante 17,6%, sono assunti a convenzione.

Il carico di lavoro del personale del SerT di Vasto è pari a 55,9 soggetti per operatore e, pur rimanendo elevato e superiore alla media regionale, ha subito un decremento rispetto al 2008 (61 utenti/operatore) grazie all'impiego di 3 nuove unità di personale.

Rispetto alle qualifiche professionali del personale impiegato nel 2009 (Figura 4.9), la categoria dei medici rappresenta il 24% circa dell'organico complessivo, mentre le categorie degli infermieri, degli psicologi e degli assistenti sociali ne costituiscono ciascuna il 18% circa e quelle degli educatori, dei sociologi, degli amministrativi e di altre figure professionali ne rappresentano ciascuna il 6%.

L'offerta di personale è pari a 2,60 operatori per 10.000 residenti.

Figura 4.9: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Vasto, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2009



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

SerT Pescara

Il SerT di Pescara, la cui popolazione a rischio è di 180.026 abitanti di età 15-64 anni, nel 2009 ha registrato l'ingresso di 1.206 soggetti (il 16,5% in meno rispetto al dato rilevato nel 2008). Il personale impiegato nel Servizio è pari a 24 unità, complessivamente due in meno rispetto alla rilevazione dell'anno precedente (-8%).

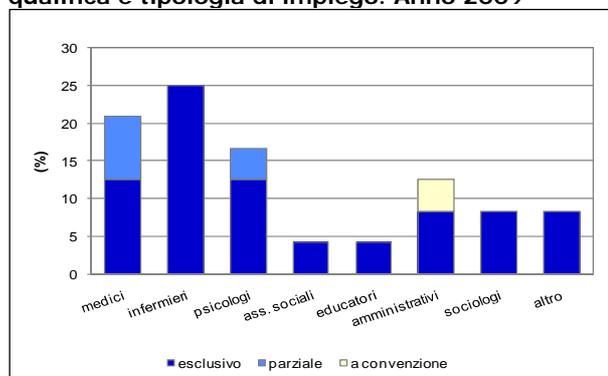
Alla diminuzione del numero di ingressi al Servizio è connesso il decremento del carico di lavoro del personale che, pur rimanendo particolarmente elevato e superiore ai valori medi nazionali e regionali, nel 2009 è pari 50,3 soggetti per operatore (=55 soggetti per "operatore equivalente" se si considerano le diverse tipologie di impiego), mentre nel 2008 era di 55,5 soggetti per operatore (60 soggetti per "operatore equivalente").

Rispetto al 2008, si rilevano delle variazioni anche riguardo alla tipologia di impiego, in quanto le unità addette esclusivamente al Servizio e quelle a convenzione sono diminuite (rispettivamente l'83%, contro l'85% del 2008, ed il 4%, contro l'8% del 2008), mentre aumenta la quota di operatori impiegati solo parzialmente nel settore delle dipendenze o a tempo parziale (13% contro l'8% del 2008).

La Figura 4.10 riporta la distribuzione del personale del SerT secondo la qualifica professionale e la tipologia di impiego: il 25% dell'organico è composto da infermieri e assistenti sanitari, il 21% da medici, il 17% da psicologi, il 13% circa da amministrativi; la categoria dei sociologi e quella definita "altro" rappresentano ciascuna l'8% del totale del personale, mentre il restante 8% è costituito in quote uguali da educatori e assistenti sociali.

L'offerta di personale è pari a 1,33 operatori per 10.000 residenti.

Figura 4.10: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Pescara, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2009



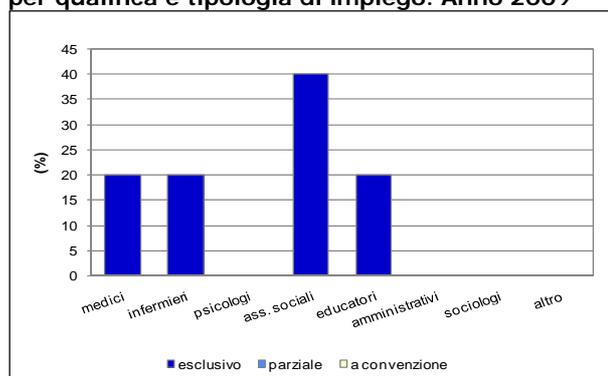
Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

SerT Tocco da Casauria

Nel SerT di Tocco da Casauria, che opera su una popolazione a rischio di 28.769 residenti tra i 15 ed i 64 anni, coloro che hanno avuto accesso al servizio nel corso del 2009 sono stati 319, con un incremento del 5% rispetto all'anno precedente. Gli operatori impiegati nel Servizio sono diminuiti di una unità e sono complessivamente 5, tutti addetti esclusivamente al settore delle dipendenze. La riduzione delle unità di personale e l'aumento degli ingressi al SerT hanno determinato un significativo incremento del carico di lavoro rispetto all'anno precedente da 50 a 64 soggetti per operatore, così come la diminuzione dell'offerta di personale (da 2,1 a 1,7 operatori ogni 10.000 residenti).

Riguardo alla distribuzione delle qualifiche professionali, a parte la riduzione da 2 a 1 del numero degli infermieri/assistenti sanitari, non si registrano variazioni nella distribuzione delle qualifiche del personale impiegato, costituito da: 1 medico (20%), 1 infermiere/assistente sanitario (20%), 2 assistenti sociali (40%) e 1 educatore (20%). Non risultano presenti nel servizio, come nelle rilevazioni precedenti, psicologi, sociologi, amministrativi e altre figure professionali (Figura 4.11).

Figura 4.11: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Tocco da Casauria, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2009



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

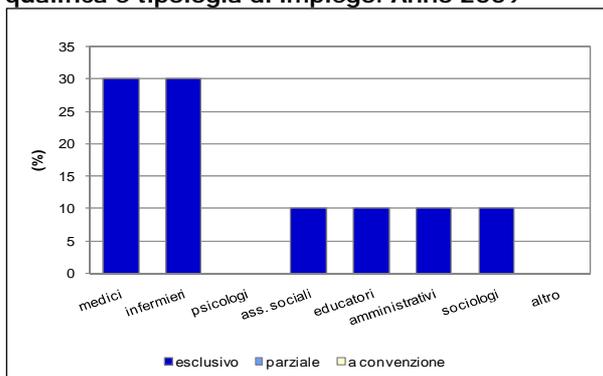
SerT Giulianova

Nel SerT di Giulianova nel 2009 gli ingressi registrati sono stati 859, con un incremento del 6,2% rispetto all'anno precedente. Si conferma così l'andamento crescente rilevato già nel 2008 e, non registrandosi variazioni della numerosità dell'organico (pari a 10 unità di personale) è in costante aumento anche il relativo carico di lavoro: pari a 86 soggetti per operatore (57 nel 2007, 81 nel 2008), valore di molto superiore al dato regionale (pari a 51,7) e a quello nazionale (24,1).

La popolazione a rischio residente nel territorio di competenza del SerT è di 87.735 abitanti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni e la relativa offerta di personale è di 1,14 operatori per 10.000 abitanti.

L'organico impiegato è composto da: 3 medici e 3 infermieri o assistenti sanitari, (60% del personale), 1 assistente sociale, 1 educatore, 1 sociologo e 1 amministrativo. Sono assenti gli psicologi. Tutti gli operatori sono impiegati esclusivamente nelle tossicodipendenze (Figura 4.12).

Figura 4.12: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Giulianova, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2009



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

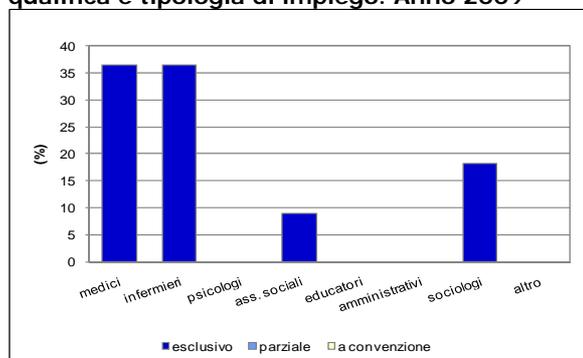
SerT Teramo

Il SerT di Teramo, nel cui territorio di competenza risiede una popolazione a rischio di 63.916 abitanti di età 15-64 anni, nel 2009 ha prestato assistenza e cura a 771 soggetti (-13,7% rispetto all'anno precedente) impiegando complessivamente 11 unità di personale, come nel 2008. La diminuzione degli ingressi al Servizio nel corso del 2009 ha determinato la riduzione del carico di lavoro degli operatori, che da 81 soggetti per operatore del 2008 si abbassa a 70 soggetti per operatore.

Riguardo alla composizione dell'organico si evidenziano alcune variazioni rispetto al 2008: la riduzione di 1 unità tra gli infermieri (che costituiscono, come i medici, il 36% circa del personale) e l'assenza di amministrativi (nel 2008 era parzialmente impiegata nel Servizio 1 unità); al contrario sono stati inseriti nell'organico 2 sociologi, assenti nell'anno precedente. Tutti gli operatori sono esclusivamente impegnati nel settore delle dipendenze.

L'offerta di personale è pari a 1,72 operatori per 10.000 residenti.

Figura 4.13: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Teramo, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2009



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

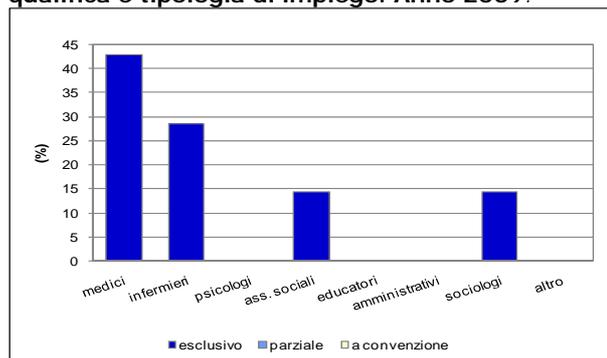
SerT Nereto

Nel 2009 il SerT di Nereto, che opera su una popolazione a rischio di 52.429 abitanti di età 15-64 anni, ha registrato 794 ingressi (+2,7% rispetto al 2008) ed un organico composto da 7 unità di personale, tutte esclusivamente addette al servizio (come per il 2008). Il carico di lavoro è pari a 113 soggetti per operatore e, come nell'anno precedente, anche nel 2009 quello del personale del SerT di Nereto risulta essere il carico più gravoso di tutta la regione.

Riguardo alla distribuzione del personale per qualifica e tipologia di impiego, nel 2009 non si evidenziano variazioni rispetto a quanto rilevato nel 2008: l'organico è composto da 3 medici (43%), 2 infermieri o assistenti sanitari (29%), 1 assistente sociale ed 1 sociologo (14%); non sono presenti psicologi, educatori e amministrativi. Tutti gli operatori sono strutturati e impiegati esclusivamente nel servizio (Figura 4.14).

L'offerta di personale è pari a 1,34 operatori per 10.000 residenti.

Figura 4.14: Caratteristiche del personale operante nel SerT di Teramo, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2009.



Elaborazioni su schede ministeriali (Ser. 02)

4.1.2 Le strutture riabilitative residenziali e semiresidenziali

Le strutture riabilitative per tossicodipendenti che hanno operato nel territorio abruzzese nel corso del 2009 sono state 18, di cui 14 di tipo residenziale, 3 semiresidenziali (rispettivamente con 242 e 57 posti in convenzione con le Asl di riferimento) e 1 di accoglienza (10 posti). Rispetto alla tipologia delle attività svolte in ciascuna sede operativa, si rilevano 10 strutture terapeutico riabilitative e 8 pedagogico riabilitative. Una sola di tali strutture è pubblica, la Comunità Terapeutica S. Andrea di Cellino Attanasio (TE) che afferisce alla ASL di Teramo.

Riguardo alla dislocazione sul territorio delle strutture di riabilitazione per tossicodipendenti (Figura 4.15), si evidenzia una maggiore concentrazione nelle province di Pescara e di Chieti (in ciascuna di esse sono attive 7 sedi operative); nel territorio teramano operano 4 comunità terapeutiche, mentre nella provincia dell'Aquila non si rilevano strutture residenziali o semiresidenziali convenzionate, ma solo due Enti Ausiliari che svolgono esclusivamente attività di prevenzione (la Soc. Cooperativa Prometeo di Avezzano ed il Centro Informazione e Prima Accoglienza "Santa Rufina" di Sulmona).

Tabella 4.1: Sedi operative delle strutture riabilitative convenzionate e operanti in Abruzzo, per tipologia (residenziale e semiresidenziale) e Area di intervento

Struttura (sede operativa)	Località	Area di intervento	n° posti residenziali	n° posti semiresidenziali
Centro Solid. IAPA - Comunità "Ali d'aquila"	Chieti	Pedagogico/riabilit.	16	
Ass. Il Sentiero - Comunità "Il Sentiero"	Chieti	Pedagogico/riabilit.	12	
Ass. Il Sentiero - "Il Sentiero della Gioia"	Chieti	Pedagogico/riabilit.	8	7
Ass. Soggiorno Proposta - "San Pietro"	Ortona (Ch)	Pedagogico/riabilit.	18	
Ass. Soggiorno Proposta - "Morrecine"	Ortona (Ch)	Pedagogico/riabilit.	18	
Ass. Soggiorno Proposta - "Feudo"	Ortona (Ch)	Pedagogico/riabilit.	16	
Ass. "Progetto Vita"	Lanciano (Ch)	Pedagogico/riabilit.	15	
LAAD onlus	Pescara	Terapeutico/riabilit.	20	
CEIS Accoglienza	Pescara	Terapeutico/riabilit.		30
CEIS Progetto Gruppi Speciali	Pescara	Terapeutico/riabilit.		20
CEIS Comunità terapeutica "Il Faro"	Loreto Aprutino (Pe)	Terapeutico/riabilit.	40	
CEIS "Reinserimento"	Pescara	Terapeutico/riabilit.	15	
Arcadia	Catignano (Pe)	Terapeutico/riabilit.	10	
Com. Terapeutica S. Andrea	Cellino Attanasio (Te)	Terapeutico/riabilit.	19	
CLED Comunità "La Torre"	Silvi Marina (Te)	Terapeutico/riabilit.	15	
CEIS - Casa di disassuefazione "Le Ali"	S. Egidio alla Vibrata (Te)	Terapeutico/riabilit.	8	
Comunità Mondo Nuovo - S. Maria Madre della Fiducia	Teramo	Pedagogico/riabilit.	12	
Totale sedi operative n. 18		totale posti	242	57

Nel 2009 nelle strutture riabilitative sono state impiegate 211 unità di personale (=150 operatori equivalenti)³ a fronte di 511 utenti. Rispetto all'anno precedente, considerando anche la chiusura di una delle strutture avvenuta a luglio 2008, si conferma la tendenza alla diminuzione del numero di unità di personale (che nel 2008 erano 249) e dell'utenza afferente alle strutture (nel 2008 i soggetti in trattamento erano 674).

Ogni struttura ha in media 30 utenti ed il carico di lavoro del personale impiegato è di 3,7 soggetti per operatore.

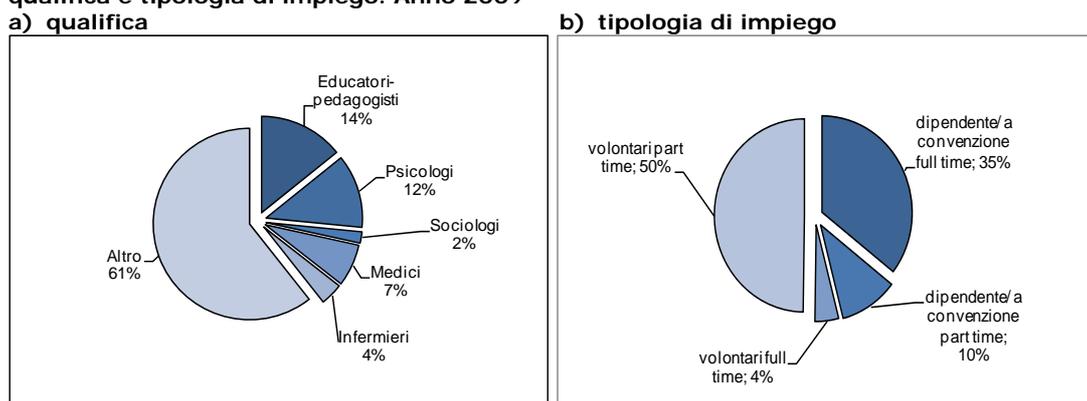
L'organico delle strutture è composto da educatori e pedagogisti per il 14%, da psicologi per il 12%, da personale sanitario per l'11% e, soprattutto, per il 61%

³ Si fa ricorso al concetto di "operatore equivalente" per verificare l'effettivo carico di lavoro degli operatori, tenendo conto delle ore di servizio svolte. Il numero di operatori equivalenti si calcola attribuendo i valori 1 all'operatore a tempo pieno e 0,5 all'operatore a tempo parziale.

da personale classificato come "altro" (assistenti sociali, animatori, maestri artigiani, amministrativi).

Gli operatori sono soprattutto volontari (49,8%) part-time; il 35,5% è dipendente o a convenzione a tempo pieno, il 10,4% è dipendente o a convenzione part-time ed il restante 4,3% è volontario a tempo pieno.

Figura 4.15: Caratteristiche del personale operante nelle strutture riabilitative, distinto per qualifica e tipologia di impiego. Anno 2009



Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

Profilo dei soggetti in trattamento presso le strutture riabilitative

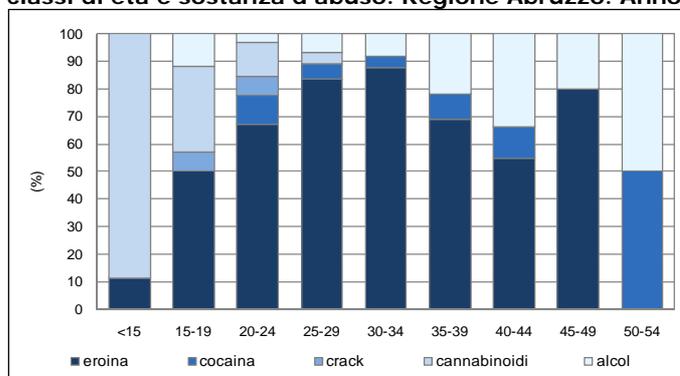
I soggetti in trattamento presso le strutture residenziali e semiresidenziali abruzzesi nel 2009 sono stati 511, soprattutto di sesso maschile (83,4%) e con un'età media di circa 29 anni (29,5 per i maschi, 25,6 per le femmine).

La classe modale è quella compresa tra i 25 ed i 29 anni per i maschi, mentre per le femmine è quella 20-24 anni.

Il 71% dei soggetti è in trattamento per uso di eroina, l'11,5% per abuso di alcol, il 7,8% per cannabinoidi ed il 6,8% per cocaina.

Analizzando la distribuzione degli utenti per sostanza d'abuso primaria all'interno di ciascuna classe di età, si osserva che i più giovani (<15 anni) sono in carico alle strutture per uso di cannabinoidi nell'89% (=8 soggetti) dei casi e, per il restante 11% (=1 soggetto) per uso di eroina. La quota di eroinomani cresce con l'aumentare dell'età, raggiungendo circa l'87% dei soggetti di 30-34 anni per poi decrescere fino al 55% nella classe 40-44 anni e raggiungere nuovamente l'80% tra quelli di età compresa tra i 45 ed i 49 anni. L'uso di cocaina determina il trattamento in comunità del 50% dei soggetti di 50-54 anni (pari a 1 caso su 2 complessivi), di circa il 10% dei 20-24enni, dell'11% dei 40-44enni. L'alcol è la sostanza d'abuso primaria per il 12% dei soggetti di 15-19 anni, del 22% dei 35-39enni, del 34% dei 40-44enni ed il 50% dei 50-54enni. Non sono stati rilevati utenti di età superiore ai 54 anni.

Figura 4.16: Distribuzione dei soggetti in trattamento presso le strutture riabilitative per classi di età e sostanza d'abuso. Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazioni su schede ministeriali (Str. 01)

L'uso iniettivo delle sostanze riguarda il 65% degli utenti e, in particolare, il 93% dei consumatori di eroina ed il 5% dei cocainomani.

Il 94,3% dell'utenza è di nazionalità italiana e l'1,6% è straniero (per il restante 4,1% il dato non è stato rilevato).

Costi relativi agli inserimenti nelle comunità terapeutiche anno 2009

In questa sezione vengono descritti i costi sostenuti dalle sei Aziende Sanitarie Locali abruzzesi nell'annualità 2009 per le "prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria da privato a tossicodipendenti e alcolisti", come indicate nel bilancio di ciascuna azienda. La finalità di questo studio è essenzialmente quella di stimare l'impatto economico dei trattamenti nelle comunità sul sistema sanitario regionale.

Nel 2009 si è registrata in ambito regionale una spesa complessiva a favore delle strutture convenzionate di Euro 6.305.561,47, imputabile per la quasi totalità (98,8%) alla erogazione delle rette giornaliere per l'inserimento dei tossicodipendenti e alcolisti nelle comunità terapeutiche, per un totale di Euro 6.230.506,34. La quota restante, poco più dell'1,2% del totale (pari a Euro 75.055,14) riguarda altre erogazioni alle strutture riabilitative finalizzate alla realizzazione di progetti o consulenze o altro (Tabella 4.2).

Tabella 4.2: Costi delle "prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria da privato a tossicodipendenti e alcolisti" sostenuti dalle ASL della Regione Abruzzo. Anno 2009

ASL	Rette per strutture regionali	Rette per strutture extra-regionali	Altre voci	Totale
Pescara	€ 1.306.793,51	€ 822.044,33		€ 2.128.837,84
Teramo	€ 1.018.480,74	€ 986.574,77	€ 29.165,50	€ 2.034.221,01
Lanciano – Vasto	€ 77.437,68	€ 440.921,22		€ 518.358,90
Chieti	€ 122.359,16	€ 377.077,32		€ 499.436,48
Avezzano – Sulmona	€ 60.422,66	€ 577.555,57	€ 12.312,21	€ 650.290,44
L'Aquila	€ 68.705,63	€ 372.133,75	€ 33.577,43	€ 474.416,81
Totale	€ 2.654.199,38	€ 3.576.306,96	€ 75.055,14	€ 6.305.561,48
%	42,1%	56,7%	1,2%	

Elaborazione su dati forniti dalle ASL della Regione Abruzzo

Il 42,1% della spesa complessiva è costituito dalla erogazione delle rette giornaliere, secondo gli importi stabiliti dalla Regione Abruzzo, che le ASL corrispondono a favore delle strutture abruzzesi, residenziali e semiresidenziali che svolgono attività di tipo terapeutico riabilitativo o pedagogico riabilitativo.

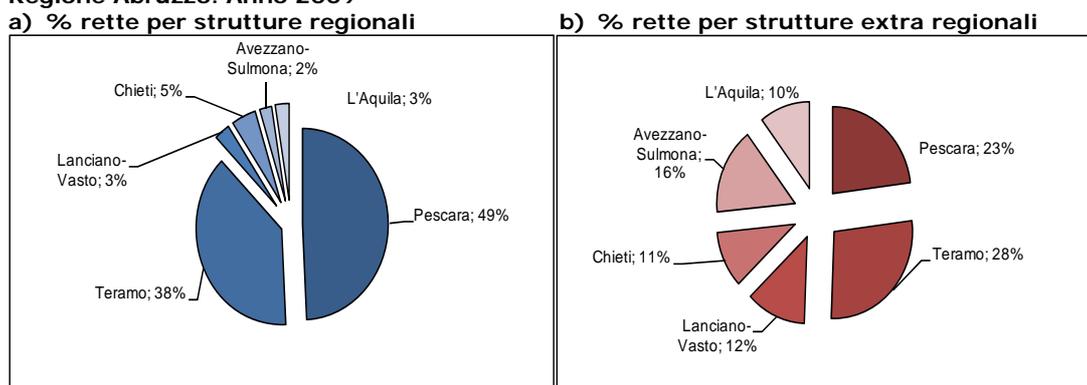
Il restante 56,7% è destinato al pagamento delle rette a favore di strutture residenziali e semiresidenziali extra-regionali, secondo gli importi definiti dalle Regioni di competenza.

Tabella 4.3: Rette giornaliere sostenute dalle ASL per l'inserimento di tossicodipendenti e alcolisti nelle strutture riabilitative regionali della Regione Abruzzo. Anno 2009

	Rette giornaliere	
	Semiresidenziale	Residenziale
Area pedagogico riabilitativa	€ 18,85	€ 34,90
Area terapeutico riabilitativa	€ 31,42	€ 50,30

Osservando la distribuzione dei costi tra tutte le ASL, si evidenzia che le Aziende di Pescara e di Teramo erogano l'87% delle erogazioni a favore delle strutture regionali (rispettivamente: 49% e 38%); mentre il costo per l'invio di tossicodipendenti e alcolisti in strutture fuori regione sembra essere ripartito tra le sei Aziende in modo più omogeneo, anche se le ASL di Pescara e Teramo sostengono costi maggiori (rispettivamente il 23% ed il 28% contro il 16% di Avezzano-Sulmona o il 12% di Lanciano-Vasto).

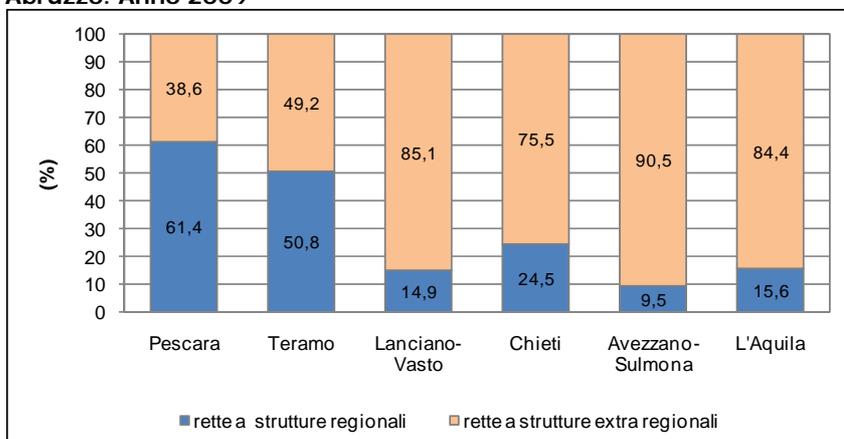
Figura 4.17: Distribuzione percentuale della spesa erogata a favore di strutture riabilitative per tossicodipendenti ed alcolisti divisa per tipologia della struttura e per ASL. Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazione su dati forniti dalle ASL della Regione Abruzzo

L'analisi per singola Azienda Sanitaria presenta una realtà molto diversificata per ciò che concerne la scelta di inviare utenti in strutture oltre il confine regionale. Se i bilanci delle ASL di Pescara e Teramo vedono quote di spesa rispettivamente del 61% e del 51% destinate a strutture interne alla regione (a fronte di un 39% e 49% erogato a strutture extra regionali), l'Azienda di Avezzano-Sulmona impiega il 90% dell'intera spesa per l'invio di soggetti tossicodipendenti e alcolisti a strutture extra regionali (Figura 4.18).

Figura 4.18: Distribuzione percentuale della spesa per ASL erogata a favore di strutture riabilitative per tossicodipendenti ed alcolisti divisa per tipologia di struttura. Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazione su dati forniti dalle AASSLL presenti sul territorio regionale nel 2009

4.2 TRATTAMENTI EFFETTUATI PRESSO I SERT

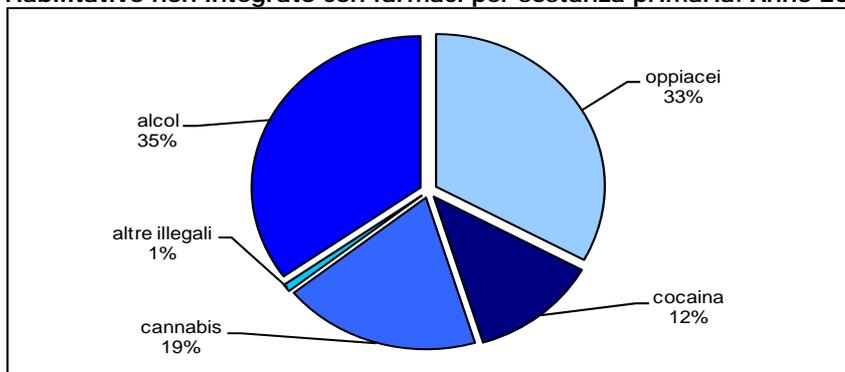
4.2.1 Trattamenti droga correlati tra i soggetti in carico nel corso del 2009 presso i SerT della regione Abruzzo

Nell'anno 2009 sono stati effettuati 5.883 trattamenti, con un aumento rispetto al 2008 pari al 2,4%. Resta viceversa invariato il numero medio dei trattamenti per ciascun utente, pari a 1,3. Il 78% dei soggetti in carico nei servizi della regione ha ricevuto nel corso del 2009 un unico trattamento, il 17% ne ha seguiti due, il 4% tre trattamenti e l'1% ne ha ricevuti da quattro a sei.

Il 51% dei soggetti ha seguito una terapia farmacologica integrata, mentre i trattamenti diagnostico-terapeutici non farmacologicamente assistiti si rilevano per il 34% dell'utenza ed il 15% dei soggetti ha effettuato esclusivamente cure metadoniche.

I soggetti sottoposti a trattamenti diagnostico terapeutici riabilitativi non farmacologicamente integrati sono nella maggior parte dei casi utenti di sesso maschile (86%) e la quota di soggetti già in carico da anni precedenti è di poco superiore a quella dei nuovi utenti (54% e 46% rispettivamente). Il 35% di tale utenza è costituito da soggetti alcolodipendenti, il 33% da utilizzatori di oppiacei, il 19% da utilizzatori di cannabis e il rimanente 12% è rappresentato da utenti cocainomani. La bassa percentuale di utilizzatori di oppiacei può trovare spiegazione nell'elevata quota di utenti incidenti che solitamente prediligono l'utilizzo di cocaina e cannabis.

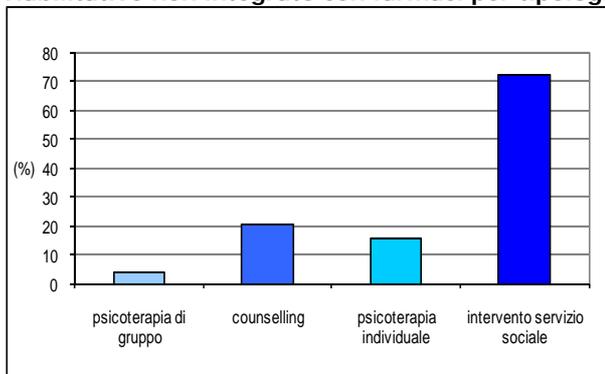
Figura 4.19: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per sostanza primaria. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record

Il 72% dei soggetti che hanno ricevuto trattamenti diagnostico terapeutici riabilitativi non farmacologicamente integrati risulta sottoposto nel corso dell'anno a interventi del servizio sociale; il 20% dell'utenza è stata sottoposta a counselling, il 16% ha ricevuto trattamenti di psicoterapia individuale e il 4% psicoterapia di gruppo.

Figura 4.20: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record

La ripartizione dell'utenza per sostanza d'abuso primaria mostra che gli utilizzatori di cannabis sono sottoposti quasi esclusivamente a interventi del servizio sociale (84%). Tra gli utilizzatori di oppiacei il 53% dei soggetti ha ricevuto almeno un intervento del servizio sociale, il 43% è stato sottoposto a counselling e per una quota minore dell'utenza è stata prevista la psicoterapia individuale (22%). Per quanto riguarda i soggetti alcoldipendenti, il 74% dei soggetti ha ricevuto interventi del servizio sociale, il 18% ha effettuato trattamenti di psicoterapia individuale, il 9% counselling e il 10% psicoterapia di gruppo. I cocainomani hanno effettuato nel corso dell'anno prevalentemente interventi del servizio sociale e di counselling (54% circa per entrambi) e per il 18% psicoterapia individuale.

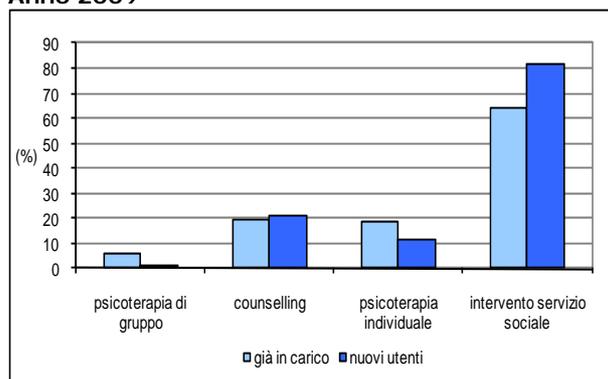
Tabella 4.4: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e sostanza di abuso primaria. Anno 2009

	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Psicoterapia di gruppo	2,4	0,0	1,9	9,6
Counselling	43,2	54,7	7,9	8,6
Psicoterapia individuale	22,3	18,0	8,9	18,7
Intervento servizio sociale	53,4	53,2	84,1	74,4

Elaborazione dati su singolo record

Se si analizzano le tipologie di trattamento in relazione al momento di ingresso al servizio, si osserva che tra i nuovi utenti sono più elevate le quote degli interventi di servizio sociale (82% contro 64% dei già in carico) e più basse le percentuali e delle psicoterapie individuali (12% contro 19% dei già in carico) e delle psicoterapie di gruppo (1% contro 6% dei già in carico).

Figura 4.21: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e presenza nel servizio. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record

Di seguito vengono presentate le tipologie di intervento in relazione alla sostanza di abuso primaria e al momento di ingresso all'interno dei servizi (Tabella 4.5).

Fra gli utilizzatori di oppiacei, gli utenti incidenti ricevono in misura maggiore interventi di counselling (71% contro il 34% tra i soggetti già in carico) e di psicoterapia individuale (28% contro il 20% tra i soggetti già in carico), in misura minore interventi del servizio sociale (58% contro il 41% tra i soggetti già in carico). Tra gli utilizzatori di cannabis le psicoterapie individuali risultano rivolte in misura maggiore agli utenti già in carico (17% contro il 3% dei nuovi utenti) mentre gli interventi di servizio sociale presentano quote più elevate fra i nuovi utenti (94% contro il 71% dei soggetti già in carico).

Tra gli utilizzatori di cocaina, il trattamento di counselling è stato effettuato soprattutto sui soggetti incidenti, 67% contro il 44% degli utenti già in carico.

I trattamenti erogati agli alcolodipendenti entrati nei servizi nell'anno di rilevazione sono principalmente interventi del servizio sociale (89% contro il 66% dei soggetti già in carico), mentre le prestazioni di psicoterapia di gruppo sono rivolte soprattutto all'utenza già nota (13% contro il 3% tra i nuovi utenti).

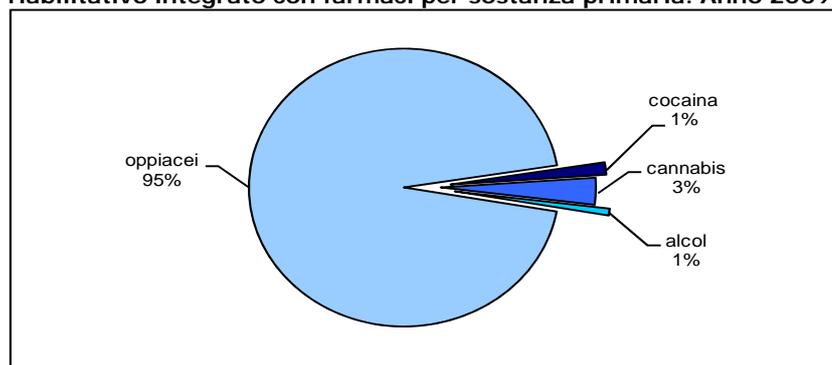
Tabella 4.5: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e sostanza di abuso primaria. Anno 2009

		Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Già in carico	Psicoterapia di gruppo	3,2	0,0	3,4	13,5
	Counselling	33,6	44,0	11,2	6,4
	Psicoterapia individuale	20,2	17,3	16,9	19,1
	Intervento servizio sociale	57,8	50,7	70,8	66,1
Nuovi utenti	Psicoterapia di gruppo	0,0	0,0	0,8	2,8
	Counselling	70,8	67,2	5,6	12,5
	Psicoterapia individuale	28,1	18,8	3,2	18,1
	Intervento servizio sociale	40,6	56,3	93,6	88,9

Elaborazione dati su singolo record

Per quanto riguarda i trattamenti farmacologicamente assistiti si osserva, innanzitutto, che il collettivo di utenti è costituito quasi esclusivamente da utilizzatori di oppiacei (95%), il 3% da utilizzatori di cannabis, l'1% da utenti alcol dipendenti e un altro 1% è rappresentato da soggetti cocainomani.

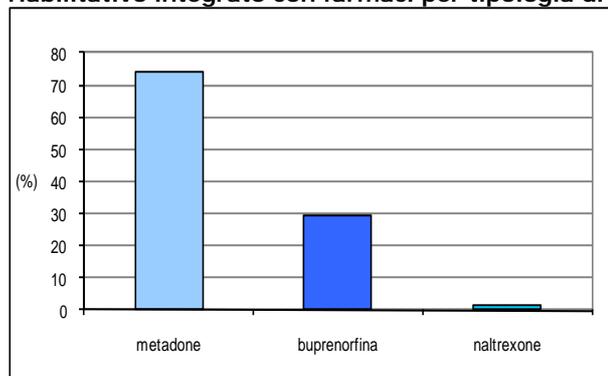
Figura 4.22: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo integrato con farmaci per sostanza primaria. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record

La maggior parte delle terapie farmacologiche fa riferimento a una cura metadonica (74% dei soggetti), il 30% dei soggetti viene trattato con buprenorfina e l'1% con naltrexone.

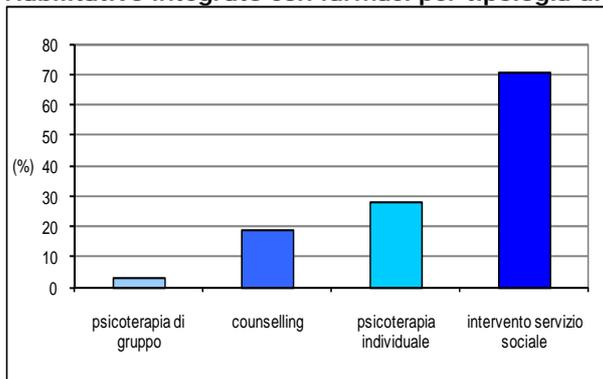
Figura 4.23: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di farmaco somministrato. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record

Il 70% degli utenti abbina alla terapia farmacologica interventi del servizio sociale, il 28% segue anche trattamenti di psicoterapia individuale, il 18% affianca alla terapia farmacologica il counselling ed il 3% interventi di psicoterapia di gruppo.

Figura 4.24: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record

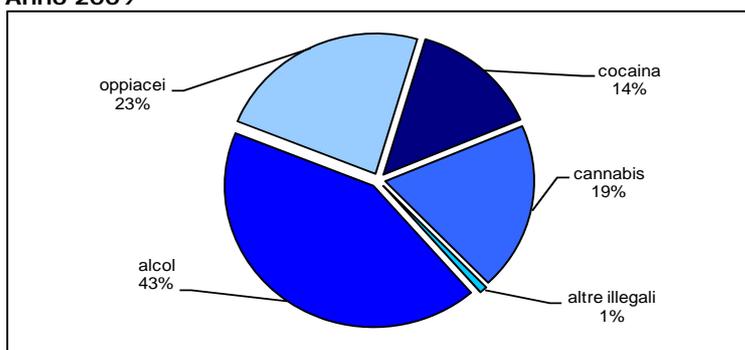
Provincia dell'Aquila

Nei tre SerT della provincia dell'Aquila sono stati effettuati 1.250 trattamenti e l'utenza in carico ha ricevuto circa 1,3 prestazioni per utente. La maggior parte dei soggetti (77%) ha effettuato nel corso dell'anno un unico trattamento; il 18% ne ha seguiti due, mentre per il rimanente 5% dell'utenza sono stati erogati da tre a sei trattamenti.

Distinguendo tra le tipologie di trattamento, si osserva che il 17% dei soggetti ha affiancato ai trattamenti psicosociali e/o riabilitativi una terapia farmacologica, il 44% ha seguito trattamenti diagnostico terapeutici riabilitativi non farmacologicamente integrati ed il 39% dei soggetti trattati ha effettuato solamente una terapia farmacologica (somministrazione di metadone).

Riguardo alle caratteristiche degli utenti sottoposti a trattamenti diagnostico terapeutici riabilitativi non farmacologicamente integrati, emerge una presenza consistente di soggetti già noti al servizio (84%). La maggior parte dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo abusa di bevande alcoliche (43%), seguono i consumatori di oppiacei (23%), mentre il 19% fa uso di cannabis e il 14% utilizza cocaina.

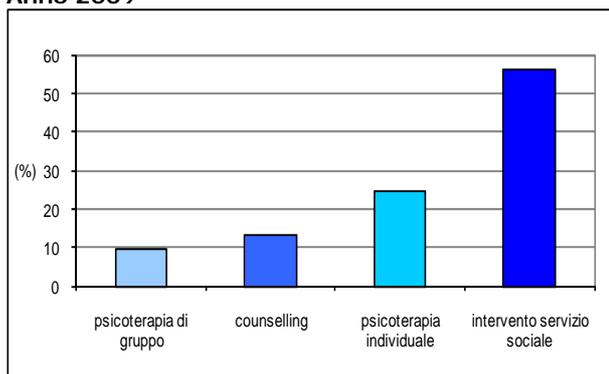
Figura 4.25: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per sostanza primaria, provincia dell'Aquila. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record

Il 56% dei soggetti sottoposti a trattamenti non farmacologicamente integrati ha seguito nel corso dell'anno almeno un intervento del servizio sociale, il 25% degli utenti è stato sottoposto a psicoterapia individuale, il 13% a counselling e il 10% dei soggetti ha effettuato un trattamento di psicoterapia di gruppo.

Figura 4.26 Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento, provincia dell'Aquila. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record

Differenziando l'utenza per tipo di trattamento e per sostanza d'abuso primaria, si osserva come siano gli utilizzatori di cannabis a ricevere in misura maggiore a interventi del servizio sociale (66%); questo tipo di trattamento è rivolto anche al 61% degli utilizzatori di oppiacei e risulta invece effettuato in misura minore dagli utilizzatori di cocaina (43%). Tra questi ultimi si rileva la quota più elevata di soggetti sottoposti a counselling (47%); mentre tra gli eroinomani vi è la più alta percentuale di soggetti che seguono trattamenti di psicoterapia individuale (33%). Fra gli alcolisti poco più della metà ha seguito interventi del servizio sociale (51%), il 25% ha effettuato trattamenti di psicoterapia individuale, il 21% di gruppo e il 4% dei soggetti è stato sottoposto a counselling.

Tabella 4.6: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e sostanza di abuso primaria, provincia dell'Aquila. Anno 2009

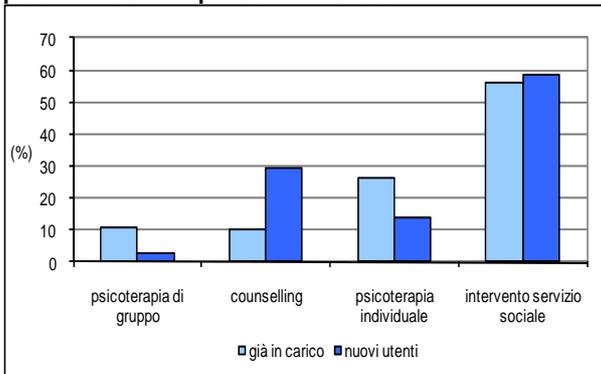
	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Psicoterapia di gruppo	4,7	0,0	1,4	20,8
Counselling	14,1	47,1	12,9	3,9
Psicoterapia individuale	32,9	11,8	22,9	25,3
Intervento servizio sociale	61,2	43,1	65,7	51,3

Elaborazione dati su singolo record

Questa diversità nella tipologia di trattamenti tra gli utilizzatori delle diverse sostanze è una concausa delle differenti distribuzioni dei trattamenti evidenziate nel collettivo dei nuovi utenti e dei soggetti già in carico, all'interno dei quali si osserva una diversa composizione per tipologia di utilizzatore.

Per i nuovi utenti, tra i quali maggiore è la presenza di utilizzatori di cannabis e cocaina, si rileva una proporzione maggiore di soggetti sottoposti a counselling (29% contro il 10% tra i soggetti già in carico), mentre è minore la quota di coloro che seguono interventi di psicoterapia individuale (14% contro il 27% tra i soggetti già in carico) e di gruppo (3% contro l'11% tra i soggetti già in carico).

Figura 4.27: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e presenza nel servizio, provincia dell'Aquila. Anno 2009



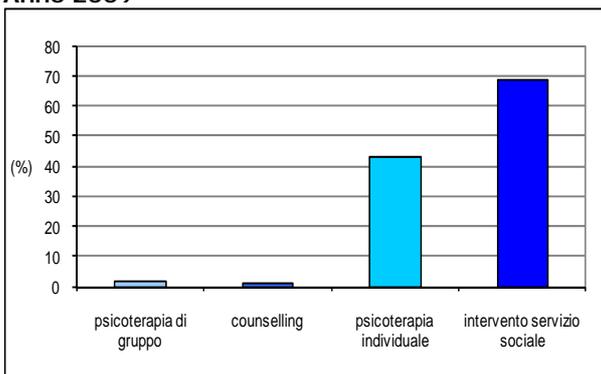
Elaborazione dati su singolo record

Il collettivo degli utenti sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutico-riabilitativi farmacologicamente integrati è composto quasi esclusivamente da utilizzatori di oppiacei (92%) e da soggetti già in trattamento da anni precedenti (89%). Il 2% è rappresentato da cocainomani, un altro 2% da alcolisti e il 4% da utilizzatori di cannabis. Riguardo al canale di invio, il 63% accede al servizio per scelta volontaria.

Il 72% dei soggetti ha ricevuto nel corso dell'anno una terapia metadonica, il 29% è stato invece trattato con buprenorfina ed il 5% con naltrexone.

Il 68% degli utenti ha effettuato oltre alla terapia farmacologica anche interventi del servizio sociale, mentre il 43% ha intrapreso trattamenti di psicoterapia individuale.

Figura 4.28: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento, provincia dell'Aquila. Anno 2009



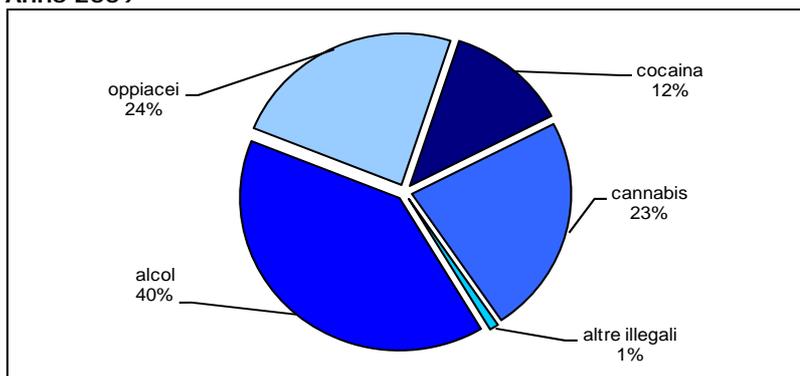
Elaborazione dati su singolo record

Provincia di Chieti

Nei due⁴ SerT della provincia di Chieti sono stati effettuati 1.916 interventi e mediamente sono stati erogati circa 1,5 trattamenti per utente. La maggior parte dei soggetti ha effettuato nel corso dell'anno un unico trattamento (68%), il 22% ne ha seguiti due, il 9% ne ha ricevuti tre ed il 2% da quattro a sei.

Il 42% degli utenti ha effettuato trattamenti diagnostico terapeutici riabilitativi non farmacologicamente integrati, il 20% ha affiancato ai trattamenti psicosociali e/o riabilitativi una terapia farmacologica ed il 38% dei soggetti trattati ha effettuato solamente una terapia farmacologica (somministrazione di metadone). Analizzando le caratteristiche del collettivo degli utenti sottoposti a trattamenti diagnostico terapeutici riabilitativi non farmacologicamente integrati, emerge una presenza consistente di nuovi utenti (59%) e di soggetti inviati dalle autorità giudiziarie (64%). Rispetto alla sostanza primaria utilizzata, il 40% dei soggetti così trattati è alcol dipendente, il 24% risulta utilizzatore di oppiacei, mentre il 23% fa uso di cannabis e il 12% utilizza cocaina.

Figura 4.29: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per sostanza primaria, provincia di Chieti. Anno 2009

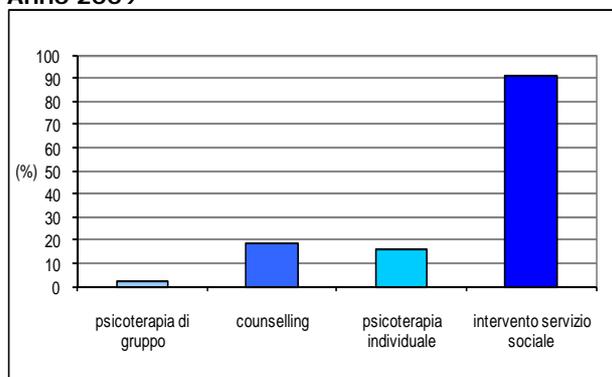


Elaborazione dati su singolo record

Il 91% degli utenti per i quali sono stati previsti esclusivamente trattamenti psicosociali e/o riabilitativi ha ricevuto interventi del servizio sociale, il 18% è stato sottoposto a counselling, il 16% a psicoterapia individuale, mentre una minoranza degli utenti ha ricevuto un trattamento di psicoterapia di gruppo (2%).

⁴ Come già precisato, nei precedenti capitoli, per la provincia di Chieti sono stati analizzati solamente i dati relativi al SerT di Vasto e Chieti; manca quindi l'elaborazione della base dati riferita all'utenza 2009 del SerT di Lanciano.

Figura 4.30: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento, provincia di Chieti. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record

Differenziando l'utenza per tipo di trattamento seguito e per sostanza d'abuso primaria, si rileva che sono gli utilizzatori di cocaina a ricevere in misura maggiore trattamenti di counselling (60%); il 74% di questi soggetti è stato sottoposto ad interventi del servizio sociale ed il 31% a psicoterapia individuale. L'83% degli utilizzatori di oppiacei è stato sottoposto a interventi del servizio sociale, il 41% a counselling e il 29% di questi utenti ha ricevuto trattamenti di psicoterapia individuale.

Tra gli utilizzatori di cannabis la quasi totalità dei soggetti ha ricevuto interventi del servizio sociale (98%).

Il 91% degli utenti alcol dipendenti ha ricevuto interventi del servizio sociale, il 10% un trattamento di counselling, il 20% di questi utenti è stato sottoposto a psicoterapia individuale e il 3% ha ricevuto un trattamento di psicoterapia di gruppo.

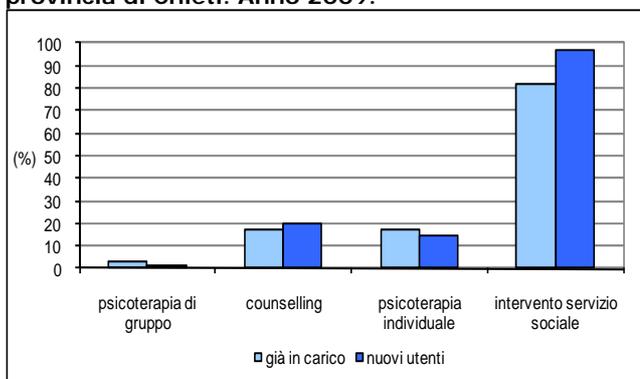
Tabella 4.7: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e sostanza di abuso primaria, provincia di Chieti. Anno 2009

	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Psicoterapia di gruppo	1,9	0,0	1,9	3,4
Counselling	41,5	60,0	1,9	9,7
Psicoterapia individuale	29,2	30,9	1,9	19,9
Intervento servizio sociale	83,0	74,5	98,1	91,5

Elaborazione dati su singolo record

Distinguendo, invece, l'utenza in base alla presenza all'interno del servizio, si osserva che gli interventi del servizio sociale sono previsti in misura maggiore per gli utenti che fanno domanda di trattamento per la prima volta nell'anno di rilevazione (97% contro 82% degli utenti già in carico). Le altre tipologie di intervento, invece, presentano quote simili per le due diverse tipologie di presa in carico.

Figura 4.31: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e presenza nel servizio, provincia di Chieti. Anno 2009.



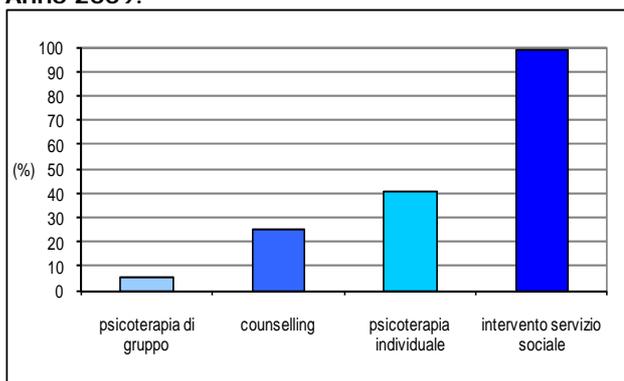
Elaborazione dati su singolo record

Il collettivo degli utenti sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutico-riabilitativi farmacologicamente integrati è composto quasi esclusivamente da utilizzatori di oppiacei (91%) e da soggetti già in trattamento da anni precedenti (81%). Il 3% è rappresentato da cocainomani, il 5% da utilizzatori di cannabis e l'1% da alcolisti. Inoltre il 70% accede al servizio per scelta volontaria.

Il 75% dei trattamenti si basa sulla somministrazione di metadone e il 32% è rappresentato da trattamenti con buprenorfina.

Per quanto riguarda i trattamenti psicosociali e/o riabilitativi associati alle terapie farmacologiche, si osserva che quasi tutti gli utenti ha abbinato prestazioni del servizio sociale (99%), il 40% trattamenti di psicoterapia individuale, il 25% di counselling e solo per una minoranza degli utenti si rilevano anche trattamenti di psicoterapia di gruppo (5%).

Figura 4.32: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento, provincia di Chieti. Anno 2009.



Elaborazione dati su singolo record

Provincia di Pescara

Nei due SerT della provincia di Pescara, nell'anno 2009, sono stati effettuati 1.423 trattamenti; l'utenza in carico ha ricevuto circa 1,2 interventi per utente, la maggior parte dei soggetti è stata sottoposta ad un'unica tipologia di trattamento (83%), mentre il 15% ha ricevuto 2 interventi e il 2% ne ha seguiti da 3 a 5.

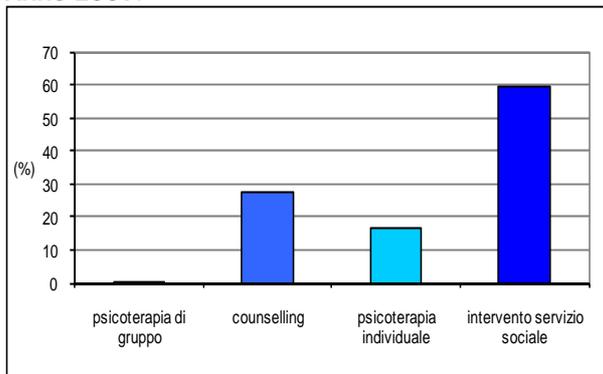
Il 26% dei soggetti è stato sottoposto terapie esclusivamente psicosociali e/o riabilitative, mentre il 13% ha affiancato a queste tipologie di interventi anche cure farmacologiche ed il 61% dei soggetti trattati ha effettuato solamente una terapia farmacologica (sommministrazione di metadone).

Il collettivo degli utenti sottoposti a trattamenti diagnostico terapeutici riabilitativi non farmacologicamente integrati risulta composto per il 55% da nuovi utenti e per il 49% da soggetti inviati dalle autorità giudiziarie.

Spostando l'attenzione sulla sostanza d'abuso primaria, si rileva in questo sottogruppo una presenza consistente di oppiacei (81%), mentre in proporzioni minori si osservano utilizzatori di cannabis (15%) e cocaina (4%).

Tra i soggetti sottoposti a prestazioni esclusivamente psicosociali e/o riabilitativi, il 59% ha ricevuto interventi del servizio sociale, il 27% trattamenti di counselling e il 16% psicoterapia individuale.

Figura 4.33: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento, provincia di Pescara. Anno 2009.



Elaborazione dati su singolo record

Differenziando l'utenza per sostanza d'abuso primaria e tipo di trattamento, si rileva che: il 43% dei cocainomani sottoposti a prestazioni esclusivamente psicosociali e/o riabilitativi, ha effettuato psicoterapia individuale, mentre il 57% è in trattamento con interventi di servizio sociale. Gli utilizzatori di oppiacei sono stati sottoposti soprattutto a counselling (58%) e in misura minore a interventi del servizio sociale (26%) e psicoterapia individuale (20%). Quasi tutti gli utilizzatori di cannabis hanno effettuato interventi del servizio sociale (91%), in quote minori sono stati previsti interventi di counselling e di psicoterapia individuale.

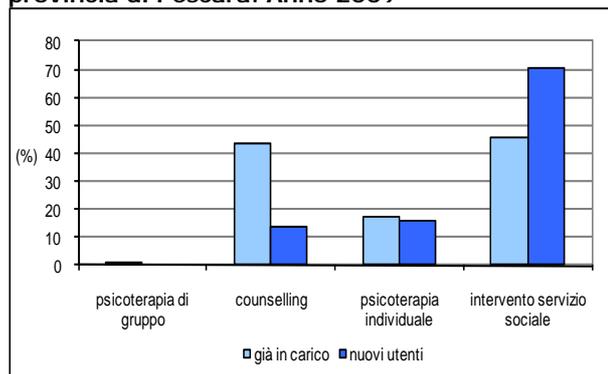
Tabella 4.8: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e sostanza di abuso primaria, provincia di Pescara. Anno 2009

	Oppiacei	Cocaina	Cannabis
Psicoterapia di gruppo	0,8	0,0	0,0
Counselling	58,1	0,0	4,3
Psicoterapia individuale	20,2	42,9	4,3
Intervento servizio sociale	26,4	57,1	91,3

Elaborazione dati su singolo record

Distinguendo le tipologie di trattamento in base al momento di ingresso, si osserva che gli interventi del servizio sociale sono erogati soprattutto all'avvio del programma terapeutico (71% tra i nuovi utenti e 45% dei soggetti già in carico), mentre il counselling si rileva in percentuali maggiori tra gli utenti già in carico (44% contro 14% dei nuovi utenti). Tali percentuali sono influenzate anche dalla diversa composizione del collettivo dei nuovi utenti e dei soggetti già in carico in relazione alla sostanza primaria utilizzata.

Figura 4.34: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e presenza nel servizio, provincia di Pescara. Anno 2009



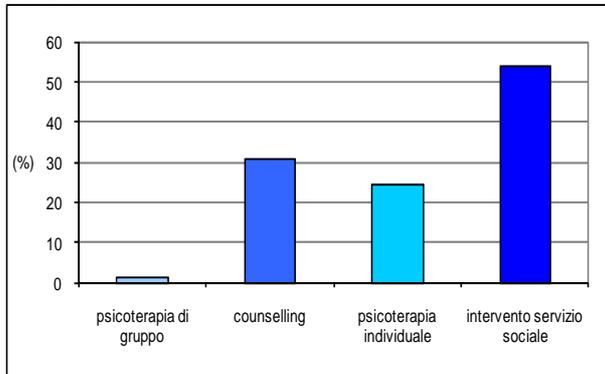
Elaborazione dati su singolo record

L'83% dei trattamenti diagnostico-terapeutico-riabilitativi farmacologicamente assistiti è rappresentato da utenti già noti al servizio e, quasi esclusivamente, da utilizzatori di oppiacei (97%); sono una minoranza gli utilizzatori di cocaina (1%) e cannabis (2%). Il 54% dei soggetti accede ai servizi per scelta volontaria.

All'83% dei soggetti sottoposti a terapie farmacologiche è stato somministrato metadone e al 18% dei soggetti è stata somministrata buprenorfina.

I trattamenti diagnostico terapeutico riabilitativo associati a terapie farmacologiche sono costituiti soprattutto da interventi di servizio sociale (54%), da trattamenti di counselling (31%) e di psicoterapia individuale (24%).

Figura 4.35: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento, provincia di Pescara. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record

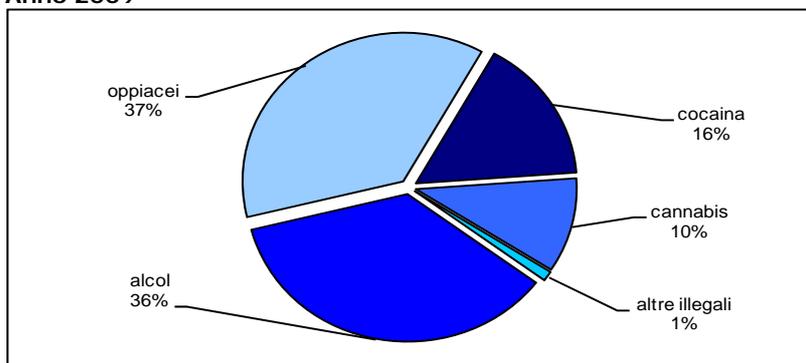
Provincia di Teramo

Nei tre SerT della provincia di Teramo sono stati erogati 1.629 trattamenti, pari a 1,2 interventi per utente. L'83% degli utenti è stato sottoposto ad un unico trattamento, il 14% ha seguito due trattamenti e il rimanente 3% ha effettuato tre o al massimo quattro trattamenti nel corso dell'anno.

Analizzando le tipologie di trattamento emerge che il 10% degli utenti ha associato ai trattamenti di tipo psicosociale e/o riabilitativo una terapia farmacologica, il 22% dei soggetti ha effettuato solamente trattamenti diagnostico terapeutici riabilitativi non farmacologicamente integrati ed il 68% dei soggetti ha effettuato esclusivamente cure metadoniche.

Per quanto riguarda il collettivo degli utenti sottoposti a trattamenti diagnostico terapeutici riabilitativi non farmacologicamente integrati, si osserva una quota elevata di nuovi utenti (52%) e di soggetti in trattamento per scelta volontaria (42%). Il 36% di utenti che effettua tali trattamenti abusa di bevande alcoliche, il 37% utilizza oppiacei, il 16% abusa di cocaina e, infine, il 10% è rappresentato da utilizzatori di cannabinoidi.

Figura 4.36: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per sostanza primaria, provincia di Teramo. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record

All'interno della tipologia di interventi diagnostico terapeutico riabilitativi non integrati con farmaci, il 71% è costituito da prestazioni del servizio sociale; il 29% da counselling e, in misura minore (2%), da attività di psicoterapia.

Distinguendo l'utenza in base alla sostanza d'abuso primaria si osservano alcune differenze. In primo luogo, gli alcolicodipendenti risultano sottoposti esclusivamente a interventi del servizio sociale (83%) e a counselling (17%); situazione simile si osserva tra gli utilizzatori di cannabis, dove tali tipologie di trattamento rappresentano rispettivamente il 63% e il 32%. Tra gli utilizzatori di oppiacei gli interventi del servizio sociale rappresentano il (51%) così come quelli di counselling (51%).

All'interno del collettivo dei soggetti cocainomani, invece, si osserva una consistente quota di soggetti sottoposti a counselling (76%); tra questi utenti è più bassa è la quota relativa agli interventi del servizio sociale (28%).

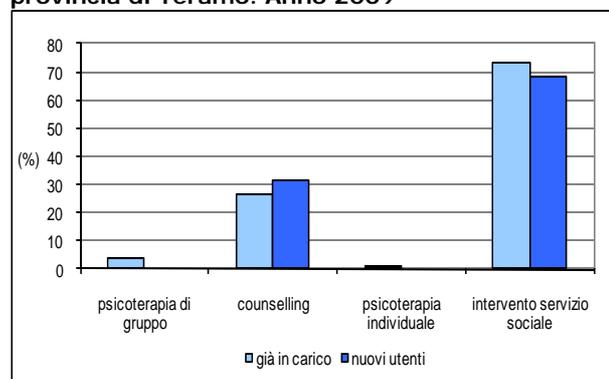
Tabella 4.9: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e sostanza di abuso primaria, provincia di Teramo. Anno 2009

	Oppiacei	Cocaina	Cannabis	Alcol
Psicoterapia di gruppo	2,9	0,0	5,3	0,0
Counselling	51,5	75,9	31,6	16,7
Psicoterapia individuale	1,5	0,0	0,0	0,0
Intervento servizio sociale	51,5	27,6	63,2	83,3

Elaborazione dati su singolo record

Tra il collettivo dei nuovi utenti e quello dei soggetti già in carico si osservano quote simili di tipologie di trattamento, ad eccezione della psicoterapia che è erogata solamente all'utenza già in carico.

Figura 4.37: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e presenza nel servizio, provincia di Teramo. Anno 2009



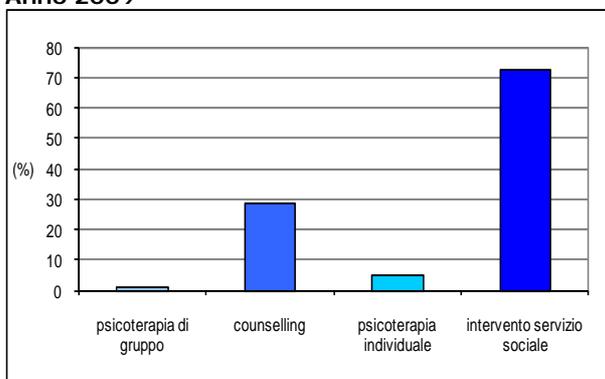
Elaborazione dati su singolo record

Per quanto riguarda il collettivo dei soggetti sottoposti a trattamenti diagnostico terapeutici riabilitativi farmacologicamente integrati, si evidenzia che la quasi totalità degli utenti utilizza oppiacei (98%) e una quota elevata accede ai servizi per scelta volontaria (65%).

La tipologia di trattamento farmacologico è riferita in gran parte (70%) a terapia metadonica, mentre il 35% degli utenti ha seguito trattamenti con buprenorfina e l'1% con naltrexone.

Alle terapie farmacologiche risultano abbinati soprattutto interventi del servizio sociale (73% dei soggetti che segue un trattamento integrato) e counselling (28%), mentre solo una piccola minoranza dei soggetti vi associa anche trattamenti di psicoterapia individuale (5%) e di gruppo (1%).

Figura 4.38: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento, provincia di Teramo. Anno 2009



Elaborazione dati su singolo record

4.3 INTERVENTI DELLE PREFETTURE

Nell'anno 2009 i soggetti segnalati alle Prefetture della Regione Abruzzo per violazioni inerenti l'art. 75 del DPR 309/90 sono stati 892 contro i 1.106 rilevati nel 2008.

Con riferimento alla popolazione residente di età compresa tra i 15 e i 64 anni, sono stati calcolati i tassi di segnalazione regionali e provinciali: si evidenzia che se nella provincia di Chieti il tasso è di 0,5 segnalazioni per 1.000 residenti, in tutte le altre province è pari a 1,2 (Tabella 4.6). Rispetto al 2008, inoltre, si evidenzia il decremento del tasso di segnalazione sia a livello regionale (1,0 per 1.000 nel 2009 contro 1,3 nel 2008), sia a livello provinciale, in linea con il trend nazionale (0,7 per 1.000 nel 2009 contro 0,9 nel 2008).

Tabella 4.10: Segnalazioni alle prefetture ex art. 75 DPR 309/90 e tassi di segnalazione (popolazione 15-64 anni) per provincia. Regione Abruzzo. Anno 2009

Province	2008		2009	
	Segnalazioni	Tasso x 1.000	Segnalazioni	Tasso x 1.000
L'Aquila	377	1,9	255	1,2
Pescara	249	1,2	261	1,2
Chieti	215	0,8	133	0,5
Teramo	265	1,3	243	1,2
Abruzzo	1.106	1,3	892	1,0
ITALIA	35.632	0,9	28.484	0,7

Elaborazione su dati forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Abruzzo

Con riferimento alle sostanze, le segnalazioni hanno riguardato il possesso/uso di cannabinoidi nel 61% dei casi, di eroina (21%) e di cocaina (15%) e solo per una minima quota altre sostanze.

Rispetto a quanto rilevato nel 2008, la distribuzione percentuale delle segnalazioni per sostanza ha subito lievi variazioni, dell'ordine di 1 punto percentuale in aumento per la cannabis e la cocaina e in decremento per le sostanze classificate nella voce "altro". A livello provinciale, la Prefettura dell'Aquila è quella che ha registrato un'alta percentuale di segnalati per i cannabinoidi (66%) e, al contrario, la più bassa quota di segnalati per eroina (13%). Nella provincia di Chieti, invece, sono stati rilevati i valori percentuali più alti di segnalazioni per eroina (33%) e per cocaina (18%). A Teramo si

evidenziano la quota più elevata di segnalazioni per possesso/utilizzo di cannabinoidi (67%, superiore anche alla media regionale), il 32% per possesso di eroina e l'8% per cocaina (dato inferiore a quello regionale e a quello delle altre province di circa 7-9 punti percentuali).

Tabella 4.11: Distribuzione percentuale dei soggetti segnalati per sostanza di segnalazione e provincia. Regione Abruzzo. Anno 2009

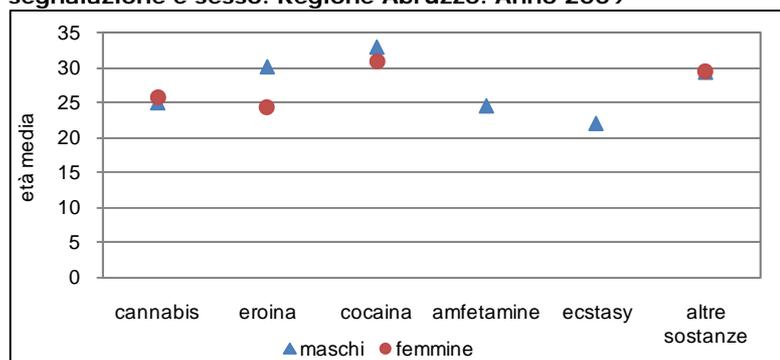
Province	2009			
	Cannabis %	Eroina %	cocaina %	altro %
L'Aquila	66	13	17	4
Pescara	57	21	18	3
Chieti	49	33	18	0
Teramo	67	23	8	0
Abruzzo	61	21	15	3

Elaborazione su dati forniti dai NOT delle Prefetture della Regione Abruzzo

Le segnalazioni ex art.75 DPR 309/90 effettuate in Abruzzo nel corso del 2009 hanno riguardato per il 91% soggetti di sesso maschile e per il 9% le donne. Riguardo all'età dei segnalati, la classe modale è per i maschi quella compresa tra i 20 ed i 24 anni, con una età media di 27 anni, mentre per le femmine è quella 25-29 anni con un'età media di 26 anni.

Nella disaggregazione per sesso, età e sostanza di segnalazione si evidenzia che l'età media dei maschi è quasi sempre superiore a quella delle femmine (cocaina: 33 anni maschi contro 31 anni femmine; eroina: 30 anni maschi contro 24anni femmine); solo tra i segnalati per possesso di cannabis le donne hanno un'età media più elevata, anche se di poco: 26 anni contro 25 anni dei maschi.

Grafico 4.39: Distribuzione dell'età media dei soggetti segnalati per sostanza di segnalazione e sesso. Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazione su dati forniti dai NOT delle Prefetture della regione Abruzzo

Dalla disaggregazione anche per area provinciale, si nota che i soggetti segnalati dalla Prefettura dell'Aquila per possesso di eroina, cocaina e cannabinoidi hanno un'età media superiore a quella dei segnalati, per le medesime sostanze d'abuso, nelle altre province della regione. I soggetti più giovani sono stati sottoposti ad intervento della Prefettura per possesso di cannabis nella provincia di Chieti, di amfetamine in quella di Pescara e di ecstasy nell'area aquilana.

Tabella 4.12: Distribuzione dell'età media dei soggetti segnalati per sostanza di segnalazione e provincia. Regione Abruzzo. Anno 2009

Province	cannabis	eroina	cocaina	amfetamine	ecstasy	altre sostanze
L'Aquila	26	31	34	-	22	29
Teramo	25	30	29	27	-	31
Pescara	24	30	33	22	-	28
Chieti	23	27	32	-	-	-
Abruzzo	25	29	33	25	22	29

Elaborazione su dati forniti dai NOT delle Prefetture della regione Abruzzo

5. IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE PER LA SALUTE

5.1 Analisi dei ricoveri alcol, droga e tabacco correlati

- 5.1.1 Ricoveri con diagnosi direttamente correlate all'uso di alcol, tabacco, droghe e psicofarmaci
- 5.1.2 I pazienti ricoverati con diagnosi direttamente correlate all'uso di alcol, tabacco, droghe e psicofarmaci

5.2 Analisi dei costi sostenuti per i ricoveri correlati al consumo di sostanze psicoattive

- 5.2.1 Analisi dei costi sostenuti per i ricoveri ospedalieri
- 5.2.2 Analisi dei costi per ricoveri direttamente attribuibili al consumo di droghe, alcol e tabacco
- 5.2.3 Analisi dei costi per ricoveri con diagnosi secondarie correlate al consumo di droghe, psicofarmaci, alcol e tabacco

5.3 Ricoveri dei soggetti in carico ai SerT

- 5.3.1 Costi dei ricoveri e delle prescrizioni farmaceutiche degli utenti SerT

5.4 Malattie infettive droga correlate

- 5.4.1 Malattie infettive tra gli utenti dei SerT
- 5.4.2 Ricoveri per patologie infettive droga correlate

5.5 Decessi droga correlati e mortalità nei consumatori di droga

5.1 ANALISI DEI RICOVERI ALCOL, DROGA E TABACCO CORRELATI

Nel corso del 2009, in Abruzzo sono stati effettuati 253.794 ricoveri, di cui 2.458 con almeno una diagnosi - delle sei presenti nelle schede di dimissione ospedaliera (SDO) - correlata al consumo di droghe/psicofarmaci, alcol o tabacco¹.

In particolare, i ricoveri con almeno una diagnosi **correlata all'uso di droghe e psicofarmaci** sono stati 468, 1.727 quelli **alcol correlati** e 326 attribuibili all'uso di **tabacco**, pari rispettivamente a circa il 19%, il 69% ed il 13% dei ricoveri alcol e droga correlati rilevati nella regione.

Il totale complessivo supera i 2.458 ricoveri in quanto alcuni di questi riportano nelle diverse diagnosi concomitanti codici che fanno riferimento contemporaneamente a più tipologie diagnostiche (Tabelle 5.1 e 5.2).

¹ Si sono analizzate le categorie diagnostiche classificate in base al repertorio internazionale di codifica delle cause di malattia ICD9-CM. I codici ICD9-CM analizzati sono stati per droghe/psicofarmaci: Psicosi da droghe (292,292.0-9), Dipendenza da droghe (304,304.0-9), Abuso di droghe senza dipendenza (305,305.2-9), Avvelenamento da oppiacei e narcotici correlati (965.0), Avvelenam. da anestetici di superficie (topici) e da infiltrazione-cocaina (968.5,9), Avvelenam. da sostanze psicotrope (969, 969.0-9), Avvelenam. da sedativi e ipnotici (967, 967.0-6,8-9), Complicazioni della gravidanza dovute a tossicodipendenza (6483, 6483.0-4), Danni da droghe al feto o al neonato e sindrome da astinenza del neonato (7607.2-3,5, 779.4-5); per il tabacco: Disturbi da uso di tabacco (305.1), Effetti tossici del tabacco (989.84); per l'alcol dirette: Psicosi da alcol (291, 291.0-9), Sindrome di dipendenza da alcol (303, 303.0-9), Abuso di alcol senza dipendenza (305.0), Polineuropatia alcolica (357.5), Cardiomiopatia alcolica (425.5), Gastrite alcolica (535.3), Steatosi, epatite e cirrosi alcolica (571.0-3), Alcolemia elevata (790.3), Effetti tossici da alcol etilico (980.0), Danni da alcol al feto o al neonato attraverso la placenta (7607.1). Tali codici risultano peraltro consigliati anche dall'Osservatorio Europeo sulle droghe e le tossicodipendenze (EMCDDA), dal National Institute on Drug Abuse (NIDA) e dal Ministero della Salute.

Tabella 5.1: Distribuzione di frequenza dei ricoveri secondo la prima diagnosi, in ordine, rilevata nei ricoveri correlati all'uso di droghe e psicofarmaci

Diagnosi di ricovero correlate all'uso di droghe e psicofarmaci	N. ricoveri	% ricoveri
Psicosi da droghe	46	9,8%
Dipendenza da oppioidi	119	25,4%
Dipendenza da barbiturici, sedativi o ipnotici	7	1,5%
Dipendenza da cocaina	9	1,9%
Dipendenza da cannabinoidi	5	1,1%
Dipendenza da combinazioni di sostanze oppioidi con altre	6	1,3%
Dipendenza da combinazioni senza oppioidi	5	1,1%
Dipendenza da altre droghe	42	9,0%
Abuso di cannabinoidi	9	1,9%
Abuso di allucinogeni	1	0,2%
Abuso di barbiturici, sedativi o ipnotici	30	6,4%
Abuso di oppioidi	10	2,1%
Abuso di cocaina	9	1,9%
Abuso di antidepressivi	7	1,5%
Abuso di altre droghe o combinazioni	72	15,4%
Avvelenamento da oppio	3	0,6%
Avvelenamento da eroina	1	0,2%
Avvelenamento da metadone	2	0,4%
Avvelenamento altri oppiacei	2	0,4%
Avvelenamento da barbiturici	1	0,2%
Avvelenamento da altri sedativi o ipnotici	10	2,1%
Avvelenamento da anestetici - cocaina	2	0,4%
Avvelenamento da antidepressivi	9	1,9%
Avvelenamento da tranquillanti	39	8,3%
Avvelenamento da altre sostanze psicotrope	1	0,2%
Gravidanze in consumatrici di droghe	1	0,2%
Bambini nati da madri consumatrici di droghe	20	4,3%
Totale	468	100%

Elaborazioni su dati forniti dal Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Tabella 5.2: Distribuzione di frequenza dei ricoveri secondo la prima diagnosi, in ordine, rilevate nei ricoveri alcol e tabacco correlati

Diagnosi di ricovero attribuibili all'uso di alcol	N. ricoveri	% ricoveri
Psicosi da alcol	72	4,2%
Sindrome di dipendenza da alcol	418	24,2%
Abuso di alcol senza dipendenza	197	11,4%
Polineuropatia alcolica	9	0,5%
Cardiomiopatia alcolica	4	0,2%
Gastrite alcolica	7	0,4%
Alcolemia elevata	1	0,1%
Effetti tossici da alcol etilico	2	0,1%
Steatosi, epatite e cirrosi alcolica	1.017	58,9%
Totale	1.727	100%
Diagnosi di ricovero correlate all'uso di tabacco	N. ricoveri	% ricoveri
Disturbi correlati all'uso di tabacco	326	100%

Elaborazioni su dati forniti dal Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Rispetto all'anno precedente, il numero di ricoveri con almeno una diagnosi alcol o droga correlata ha subito una flessione (rispettivamente circa il 17% ed il 20% in meno), mentre quelli con almeno una diagnosi tabacco correlata fanno registrare un aumento (+ 14%).

5.1.1 Ricoveri con diagnosi direttamente correlate all'uso di alcol, tabacco, droghe e psicofarmaci

Considerando i ricoveri per categoria di sostanza, si evidenzia che tra i 2.458 considerati, quasi il 68% ha avuto diagnosi solo alcol correlate (1.665 ricoveri), circa il 2% diagnosi principali e/o concomitanti sia alcol che droga correlata (46 ricoveri), e quasi l'1% sia alcol che tabacco correlate (16 ricoveri).

Infine, le diagnosi associate esclusivamente al consumo di droghe e psicofarmaci costituiscono circa il 17% dei ricoveri (421 ricoveri; solo in un caso si registra anche una diagnosi relativa al tabacco), mentre quasi il 13% è costituito da diagnosi correlate esclusivamente al consumo di tabacco (309 ricoveri).

A seguire verranno quindi considerati i 468 ricoveri attribuibili all'uso di droghe e psicofarmaci, includendo anche quelli con diagnosi associata correlata all'alcol e al tabacco (rispettivamente 46 e 1 casi), i 1.681 ricoveri attribuibili all'uso di alcol, includendo anche i casi con diagnosi tabacco correlata (1.665 ricoveri solo alcol correlati e 16 tabacco correlati), ed infine i 309 ricoveri esclusivamente attribuibili all'uso di tabacco.

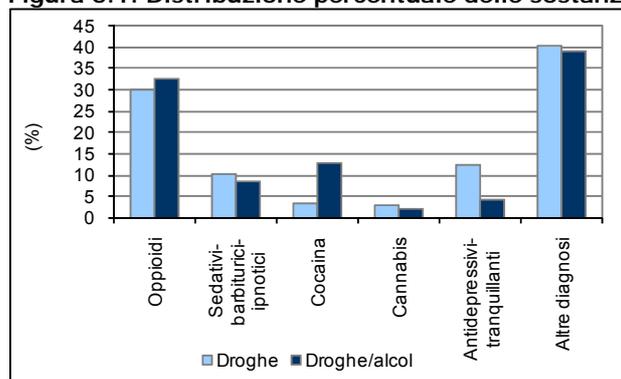
Ricoveri attribuibili all'uso di droghe e psicofarmaci o all'abbinamento di questi con l'alcol

Tra i 468 ricoveri con diagnosi correlate all'uso di droghe e psicofarmaci, quasi il 10% presenta anche diagnosi correlate all'uso di alcolici, mentre un solo ricovero ha anche una diagnosi associata all'uso di tabacco.

Nel complesso, come già rilevato nel corso del 2008, quasi il 31% dei ricoveri è attribuibile all'uso di oppioidi, sostanze più frequenti sia nei ricoveri correlati esclusivamente all'uso di droghe e psicofarmaci, sia tra quelli con diagnosi concomitanti alcol correlate (rispettivamente circa il 30 ed il 33%; una diagnosi associata all'uso di oppioidi è presente anche nell'unico ricovero con diagnosi tabacco correlata).

Diversa la situazione relativamente alle altre sostanze: gli psicofarmaci, dopo gli oppioidi, risultano le sostanze più frequenti tra i ricoveri solo droga correlati (in circa il 10% si tratta di sedativi barbiturici ipnotici, nel 13% tranquillanti ed antidepressivi), mentre tra i casi in cui è presente anche una diagnosi alcol correlata la sostanza più frequente è la cocaina (circa il 13%).

Figura 5.1: Distribuzione percentuale delle sostanze d'abuso indicate in diagnosi



Elaborazioni su dati forniti dal Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Conviene, tuttavia, sottolineare che alcuni ricoveri riportano più diagnosi riferite a sostanze differenti: tra i 468 ricoveri, la presenza di problemi legati a più sostanze illegali o psicofarmaci è rilevata tra i ricoveri con diagnosi esclusivamente droga correlata.

Tabella 5.3: Distribuzione percentuale delle sostanze riportate nelle diagnosi di dimissione ospedaliera suddivise tra ricoveri esclusivamente droga correlati e droga ed alcol correlati

	Droghe	Droghe/alcol	totale
Oppioidi	28,7%	32,6%	29,1%
Sedativi-barbiturici-ipnotici	10,2%	8,7%	10,0%
Oppioidi-sedativi/barbiturici/ipnotici	0,5%	0,0%	0,4%
Cocaina	3,1%	13,0%	4,1%
Oppioidi-cocaina	0,5%	0,0%	0,4%
Cannabinoidi	3,1%	2,2%	3,0%
Antidepressivi-tranquillanti	11,8%	4,3%	11,1%
Cocaina-antidepressivi	0,2%	0,0%	0,2%
Oppioidi-tranquillanti	0,2%	0,0%	0,2%
Oppioidi-altre diagnosi	2,1%	0,0%	1,9%
Sedativi/barbiturici/ipnotici-altre diagnosi	0,0%	2,2%	0,2%
Cocaina-altre diagnosi	0,0%	2,2%	0,2%
Tranquillanti-altre diagnosi	0,2%	2,2%	0,4%
Altre diagnosi droga	39,3%	32,6%	38,7%
Totale n°	422	46	468

Elaborazioni su dati forniti dal Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Circa il 96% dei ricoveri droga correlati è avvenuto in regime ordinario, proporzione leggermente più elevata nel caso in cui è presente anche una diagnosi alcol correlata (circa il 98%). Dei ricoveri in regime ordinario il 78% circa è stato di tipo urgente, il 21% programmato e l'1% ha riguardato Trattamenti Sanitari Obbligatori (TSO). Tale distribuzione non mostra sostanziali variazioni a seconda che il ricovero riporti una diagnosi concomitante alcol correlata o meno. Tra i ricoveri con diagnosi associate all'uso sia di droghe/psicofarmaci sia di alcol, invece, la proporzione degli interventi di carattere urgente raggiunge il 76%, mentre gli interventi di tipo programmato salgono al 24%. Del tutto assenti in questo caso, i ricoveri in trattamento sanitario obbligatorio.

Ricoveri attribuibili all'uso di alcol e tabacco

Come sopra riportato, i ricoveri con diagnosi attribuibili all'uso di alcolici, da soli o in associazione con il tabacco, e quelli tabacco correlati, sono rispettivamente 1.681 e 309. Il ricovero è avvenuto in regime ordinario in circa il 95% ed il 97% dei casi con diagnosi, rispettivamente, alcol e tabacco correlati.

Tra i ricoveri in regime ordinario, inoltre, quelli urgenti hanno riguardato quasi il 68% dei casi con diagnosi alcol correlate ed il 50% di quelle tabacco correlate.

Infine i Trattamenti Sanitari Obbligatori sono stati effettuati in quasi l'1% dei casi con diagnosi alcol correlate, risultando del tutto assenti tra i ricoveri associati al consumo di tabacco.

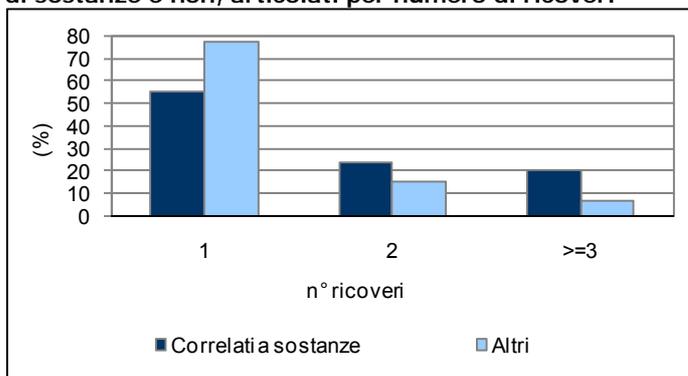
5.1.2 I pazienti ricoverati con diagnosi direttamente correlate all'uso di alcol, tabacco, droghe e psicofarmaci

I 2.458 ricoveri effettuati nel 2009 con diagnosi associate all'utilizzo di sostanze psicotrope hanno riguardato 1.917 pazienti.

Se si considerano tutti i 253.794 ricoveri della regione, tuttavia, è possibile osservare che 3.648 sono riferiti ai 1.917 pazienti considerati, mentre i restanti ricoveri hanno riguardato 185.444 persone. Questo significa che ogni paziente con diagnosi correlate all'uso di sostanze è stato ricoverato circa 2 volte nel corso dell'anno e che non tutti i ricoveri hanno riportato diagnosi correlate all'uso di sostanze psicotrope.

In particolare, per circa il 20% dei pazienti che nell'anno sono stati ricoverati almeno una volta per problemi associati all'utilizzo di sostanze sono stati effettuati più di 2 ricoveri, proporzione che scende al 7% nel caso di pazienti mai ricoverati nel 2009 per problemi droga/alcol o tabacco correlati.

Figura 5.2: Distribuzione percentuale dei pazienti con almeno un ricovero correlato all'uso di sostanze e non, articolati per numero di ricoveri



Elaborazioni su dati forniti dal Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Tra i 1.917 pazienti, 353 hanno riportato almeno un ricovero correlato all'uso di **droghe o psicofarmaci** (1 con concomitante diagnosi associata al consumo di tabacco), 42 hanno avuto almeno un ricovero **alcol e droga correlato**, 1.257 **alcol correlato** (16 con concomitante diagnosi tabacco correlata) e 292 con diagnosi correlate all'uso di **tabacco**. Anche in questo caso, come già rilevato per i ricoveri, il totale complessivo supera i 1.917 pazienti in quanto alcuni di questi sono stati ricoverati più volte con diagnosi differenti.

Nei paragrafi a seguire verranno analizzate le caratteristiche anagrafiche e cliniche dei pazienti così come rilevate nell'ultimo ricovero droga/alcol o tabacco correlato, effettuato nel 2009.

Pazienti con diagnosi direttamente correlate all'uso di droghe/psicofarmaci, sia da soli che in associazione all'alcol

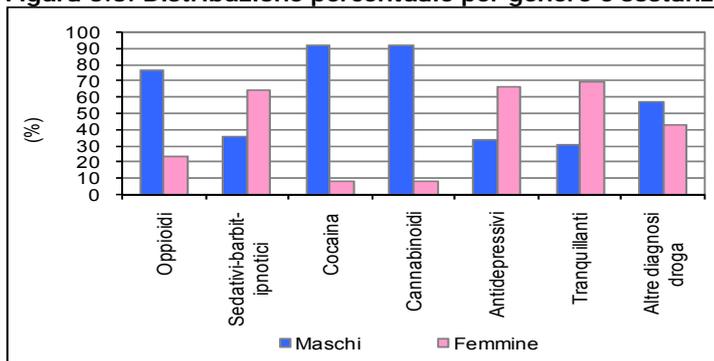
Nel presente paragrafo verranno analizzati i pazienti che presentano in diagnosi di ricovero patologie correlate all'uso di droghe e psicofarmaci sia da sole che in associazione all'alcol.

Pazienti ricoverati con patologie direttamente correlate all'uso di droghe e psicofarmaci

Come già rilevato nel corso dell'anno precedente, circa il 58% dei 353 pazienti con diagnosi esclusivamente attribuibili al consumo di droghe e psicofarmaci è di genere maschile e con un'età media di quasi 39 anni.

In relazione alle diverse sostanze utilizzate che determinano il ricovero, si confermano distribuzioni differenti in base al genere ed all'età dei pazienti. In particolare si osserva che i ricoverati per problemi associati all'utilizzo di psicofarmaci sono nella maggior parte dei casi di genere femminile, mentre i ricoverati per problemi associati all'assunzione di sostanze illegali mostra una quota più elevata di maschi.

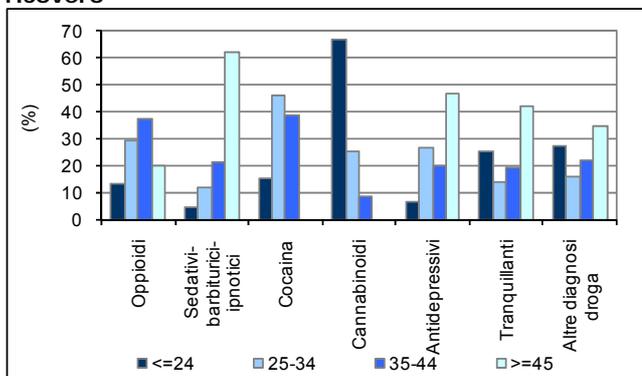
Figura 5.3: Distribuzione percentuale per genere e sostanza d'abuso, correlata al ricovero



Elaborazioni su dati forniti dal Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

L'analisi dei ricoverati per sostanza ed età evidenzia che tra i consumatori di psicofarmaci la classe di età modale è quella degli over 44enni, mentre tra i ricoverati che assumono cocaina e cannabinoidi è quella 25-34 anni e tra i casi correlati all'utilizzo di oppioidi è la classe 35-44 anni.

Figura 5.4: Distribuzione percentuale per classe d'età e sostanza d'abuso, correlata al ricovero



Elaborazioni su dati forniti dal Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Nell'anno considerato, poco più del 95% dei pazienti con diagnosi attribuibili all'uso di sostanze psicotrope è stato ricoverato almeno una volta in regime ordinario e, tra questi, circa il 36% è stato ricoverato complessivamente per otto o più giornate nel corso del periodo in osservazione.

Il numero di giornate di ricovero mostra variazioni in base alla diagnosi ed alla sostanza: rispetto alla prima, il risultato del modello di regressione logistica evidenzia che, a parità di genere ed età, la probabilità per i pazienti con diagnosi di Dipendenza di essere stati ricoverati per 8 o più giorni nel corso dell'anno arriva quadruplicarsi ($OR > 4,3$) rispetto ai casi con diagnosi di Psicosi. Non si rilevano, di contro, differenze statisticamente significative riguardo alle situazioni di Abuso ed Avvelenamento.

Rispetto alla sostanza d'abuso ed ai 205 pazienti per i quali essa viene specificata, tra coloro che hanno utilizzato psicofarmaci (tranquillanti o sedativi o antidepressivi), la probabilità di essere ricoverati per 8 o più giornate piuttosto che meno è inferiore rispetto a chi ha fatto uso di oppioidi (per i sedativi, gli antidepressivi ed i tranquillanti rispettivamente OR 0,2, 0,1 e 0,05). Come emerso lo scorso anno, non si evidenziano effetti statisticamente significativi tra la durata del ricovero (più di una settimana o meno) e l'assumere altre sostanze illegali piuttosto che oppioidi.

Tabella 5.4: Risultati del modello di regressione logistica relativo alla diagnosi ed alla sostanza riportata nelle schede di dimissione ospedaliera

		OR	IC (95%)
Diagnosi	Dipendenza vs psicosi	4,25*	1,73-10,48
	Abuso vs psicosi	1,49	0,61-3,65
	Avvelenamento vs psicosi	1,06	0,40-2,77
Sostanza	Sedativi vs oppioidi	0,23*	0,09-0,60
	Cocaina vs oppioidi	0,54	0,16-1,86
	Cannabinoidi vs oppioidi	1,02	0,26-4,03
	Antidepressivi vs oppioidi	0,13*	0,03-0,52
	Tranquillanti vs oppioidi	0,05*	0,01-0,19

*associazioni statisticamente significative

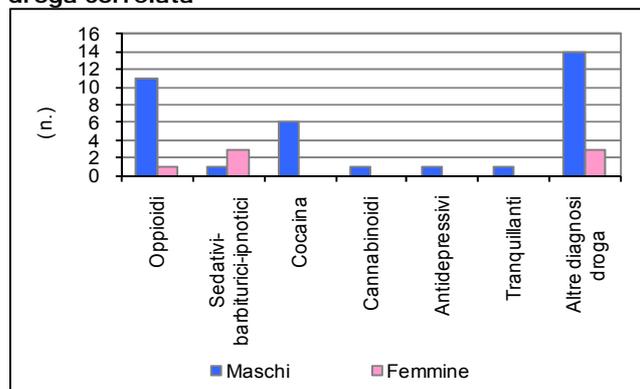
Elaborazioni su dati forniti dal Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Pazienti ricoverati con patologie direttamente correlate all'uso di droghe/psicofarmaci abbinate all'uso di alcolici

L'analisi delle caratteristiche dei pazienti con diagnosi di dimissione sia alcol che droga correlata mostra delle differenze rispetto all'anno precedente, in parte dovute all'esiguità del collettivo analizzato. In particolare, rispetto al 2008 risultano variare la distribuzione per genere, quella per genere e sostanza di uso/abuso, nonché la distribuzione della proporzione di pazienti ricoverati per 8 o più giornate.

Nel dettaglio, tra i 42 ricoverati con diagnosi alcol e droga correlate, circa l'83% è costituito da maschi (nel 2008 quasi il 64%); l'età media è di circa 39 anni, con quasi il 60% dei pazienti tra i 25 ed i 34 anni, quale che sia la sostanza di ricovero. La distribuzione dei ricoverati in base alla sostanza ed al genere evidenzia la preponderanza di maschi tra i ricoverati per tutte le sostanze, ad eccezione dei sedativi-barbiturici ed ipnotici

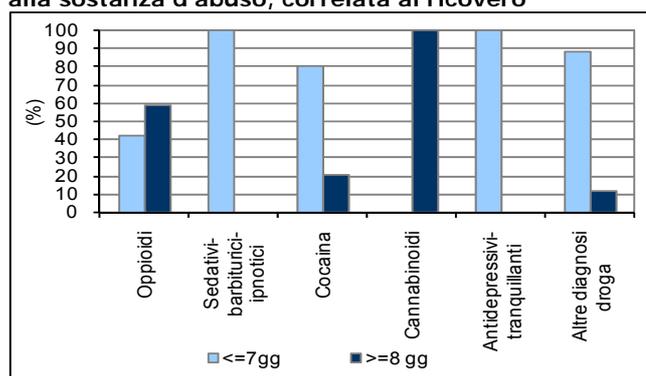
Figura 5.5: Distribuzione per genere e sostanza d'abuso, dei ricoverati con diagnosi alcol e droga correlata



Elaborazioni su dati forniti dal Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Quasi il 98% dei pazienti con diagnosi droga ed alcol correlate è stato ricoverato in regime ordinario e, tra questi, solo il 27% circa per 8 o più giornate, quota che sale a più del 58% tra i pazienti ricoverati per utilizzo concomitante di alcol ed oppioidi (nel 2008 circa il 47% era stato ricoverato per 8 o più giornate, quota che saliva al 57% circa tra i pazienti ricoverati per utilizzo concomitante di alcol e sedativi-barbiturici o ipnotici).

Figura 5.6: Distribuzione percentuale del numero di giornate di ricovero, effettuata in base alla sostanza d'abuso, correlata al ricovero



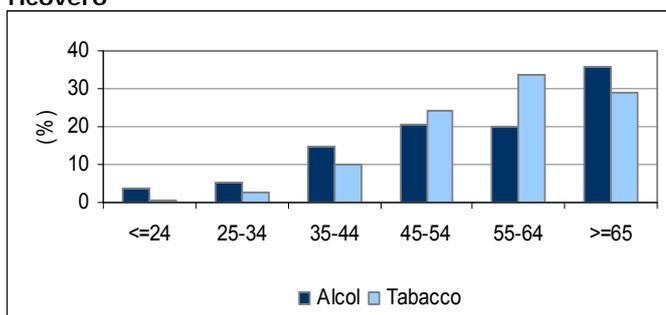
Elaborazioni su dati forniti dal Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Pazienti con diagnosi direttamente correlate all'uso di alcol o tabacco

I ricoveri alcol e tabacco correlati hanno riguardato rispettivamente 1.257 e 292 pazienti. In entrambi i casi i maschi risultano maggiormente rappresentati, costituendo quasi l'80% dei ricoverati per diagnosi riferibili all'uso di alcol e circa il 76% dei casi relativi al tabacco.

L'età media risulta leggermente più elevata rispetto a quella rilevata lo scorso anno, assestandosi a circa 57 anni per i pazienti con diagnosi alcol correlate (quasi 54 nel 2008) ed a circa 58 (55 nel 2008) tra i ricoverati per disturbi associati all'uso di tabacco. Come lo scorso anno, in entrambi i casi si evidenzia una maggior proporzione di ricoverati al crescere dell'età (Figura 5.7).

Figura 5.7: Distribuzione percentuale per classi d'età e sostanza d'abuso, correlata al ricovero



Elaborazioni su dati forniti dal Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Circa il 95% dei pazienti con diagnosi attribuibili all'alcol ed il 97% di quelli con problemi associati al consumo di tabacco è stato ricoverato almeno una volta in regime ordinario.

L'analisi della distribuzione percentuale del numero di giornate di degenza in regime ordinario trascorse dai ricoverati evidenzia che circa il 54% dei pazienti con diagnosi alcol correlate è stato ricoverato per almeno 8 giorni, proporzione che scende a meno del 28% tra i pazienti con problemi tabacco correlati.

5.2 ANALISI DEI COSTI SOSTENUTI PER I RICOVERI CORRELATI AL CONSUMO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

Il consumo di droghe, lecite ed illecite, non è un problema che coinvolge esclusivamente il soggetto consumatore o la sua famiglia, ma riguarda la collettività nel suo insieme, anche dal punto di vista economico.

Quantificare in termini economici le conseguenze ed i danni indotti dal consumo di droghe permette di valutare e analizzare una parte delle risorse economiche che gravano sulla collettività e che la stessa è costretta ad assumersi.

L'analisi di seguito riportata, riferita ai soggetti residenti nella regione Abruzzo ricoverati presso le strutture ospedaliere regionali, si propone di stimare l'impatto economico che le ospedalizzazioni per patologie correlate al consumo di sostanze psicoattive esercitano annualmente sul Servizio Sanitario Regionale (SSR). Dall'archivio delle schede di dimissione ospedaliera (SDO) prodotte nell'anno 2009, sono state selezionate quelle che hanno riportato in diagnosi principale e/o nelle 5 concomitanti una delle patologie classificate con i codici ICD IX CM già elencati in nota 1 del presente capitolo.

L'analisi economica dei ricoveri è avvenuta attraverso l'individuazione dei DRG (Diagnosis Related Group²) 24a versione - a loro volta raggruppati in macrocategorie diagnostiche (MDC-Major Diagnostic Categories³) - e della tariffa associata dal sistema DRG stesso alle prestazioni ospedaliere erogate, secondo il tariffario in vigore presso le strutture ospedaliere regionali⁴. Il sistema DRG indica sia le tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, erogate in regime di ricovero ordinario e diurno, sia il valore soglia della degenza, che individua la durata di degenza (espressa in giornate) oltre la quale si applica una remunerazione aggiuntiva, corrisposta "a giornata" per il numero di giornate eccedenti la soglia. Per tutti i ricoveri di durata superiore ad 1 giorno, purché contenuta entro il valore soglia, si applica la tariffa ordinaria, indipendentemente dalla durata effettiva della degenza.

Si deve specificare che, proprio per i criteri adottati dal sistema di classificazione DRG, non vi è una corrispondenza univoca tra codici ICD IX e categoria DRG (ad una stessa patologia ICD IX, infatti, possono essere attribuiti DRG diversi), comportando quindi valorizzazioni economiche differenti di ricoveri che riportano medesime patologie⁵.

5.2.1 Analisi dei costi sostenuti per i ricoveri ospedalieri

Nel corso dell'anno 2009, presso le strutture ospedaliere abruzzesi, sono stati registrati 253.794 ricoveri, di cui 223.589 riguardanti soggetti residenti in Abruzzo. Di questi ultimi, 387 sono casi "solventi" (il costo del ricovero è a carico del paziente) e sono stati pertanto esclusi dalle analisi di seguito descritte.

² Il sistema DRG è un sistema di classificazione dei pazienti dimessi dagli ospedali per acuti, basato sulle informazioni, contenute nella SDO, relative a: diagnosi principali, diagnosi secondarie, intervento chirurgico principale, altri interventi, sesso, età, stato del paziente alla dimissione. Il sistema DRG individua oltre 500 classi di casistiche (versione 24), tendenzialmente omogenee.

³ Raggruppamento in 25 categorie diagnostiche principali del sistema di classificazione DRG: ciascun gruppo comprende tutte le diagnosi correlate ad un determinato criterio di rilevanza clinica (anatomico o eziologico).

⁴ Il tariffario regionale ed i dati relativi alle SDO sono stati forniti dal Servizio Gestione Flussi Informativi, Mobilità Sanitaria, Procedure Informatiche ed Emergenza Sanitaria della Direzione Politiche della Salute della Regione Abruzzo

⁵ L'omogeneità dei DRG riguarda il consumo di risorse, la durata della degenza e, in parte, il profilo clinico.

Nel complesso i ricoveri ospedalieri riferiti ai soggetti residenti hanno comportato un costo di circa **600 milioni di euro**, per il 32% attribuibili ai ricoveri inclusi nelle macroaggregazioni diagnostiche MDC 5-Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio e 8-Malattie e disturbi dell'apparato muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo.

Tabella 5.5: Ricoveri di pazienti abruzzesi, avvenuti nelle strutture ospedaliere regionali, secondo MDC e costi sostenuti. Regione Abruzzo. Anno 2009

Cod.	MDC	Descrizione	Ricoveri		Valorizzazione economica	
			N.	%	Euro	%
5		Malattie disturbi apparato cardiocircolatorio	27.749	12,4	107.695.199	18,0
8		Malattie disturbi apparato muscolo-scheletrico	25.887	11,6	84.509.303	14,1
6		Malattie disturbi apparato digerente	20.897	9,4	46.873.994	7,8
14		Gravidanza parto e puerperio	16.713	7,5	27.271.793	4,6
1		Malattie disturbi sistema nervoso	16.120	7,2	56.661.059	9,5
4		Malattie disturbi apparato respiratorio	14.097	6,3	45.528.709	7,6
2		Malattie disturbi occhio	13.288	6,0	16.645.770	2,8
15		Malattie disturbi periodo neonatale	10.194	4,6	12.433.280	2,1
11		Malattie disturbi rene e vie urinarie	9.084	4,1	23.966.764	4,0
13		Malattie disturbi apparato riproduttivo femminile	8.812	3,9	12.662.370	2,1
9		Malattie disturbi pelle tessuto sotto cutaneo	8.788	3,9	12.940.318	2,2
17		Malattie disturbi mieloproliferativi	8.663	3,9	37.145.315	6,2
3		Malattie disturbi orecchio, naso, bocca, gola	7.644	3,4	10.744.432	1,8
7		Malattie disturbi epatobiliari e del pancreas	7.581	3,4	25.546.031	4,3
10		Malattie disturbi endocrini nutrizionali metabolici	5.867	2,6	9.939.240	1,7
19		Malattie disturbi mentali	4.823	2,2	11.941.911	2,0
23		Fattori che influenzano lo stato di salute e di ricorso ai servizi sanitari	4.006	1,8	7.061.806	1,2
12		Malattie disturbi apparato riproduttivo maschile	3.686	1,7	7.579.332	1,3
16		Malattie disturbi sangue e sistema immunitario	2.638	1,2	7.853.274	1,3
21		Traumatismi avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	2.351	1,1	3.873.606	0,6
18		Malattie infettive e parassitarie	2.168	1,0	5.855.682	1,0
		MDC non attribuibile ⁶	588	0,3	1.609.831	0,3
		Pre MDC ⁷	454	0,2	19.028.156	3,2
20		Abuso alcol/droghe/psicofarmaci e disturbi mentali organici indotti	406	0,2	564.374	0,1
25		Infezioni HIV	395	0,2	878.616	0,1
24		Traumatismi multipli rilevanti	231	0,1	1.800.219	0,3
22		Ustioni	70	0,0	256.020	0,0
Totale			223.202	100,0	598.866.405	100,0

Elaborazioni su dati forniti Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

⁶ Ricoveri per DRG 468-Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale, DRG 469-Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione, DRG 470-Non attribuibile ad altro DRG, DRG 476-Intervento chirurgico sulla prostata non correlato alla diagnosi principale, DRG 477-Intervento chirurgico non esteso non correlato alla diagnosi principale.

⁷ Ricoveri per trapianti (cuore, fegato e/o intestino, midollo osseo, polmone, pancreas/rene, pancreas) e tracheostomie.

Di seguito si propone l'analisi dei costi sostenuti dal SSR per i ricoveri (riferiti ai soggetti residenti nella regione Abruzzo) direttamente correlati all'assunzione di sostanze stupefacenti/psicofarmaci, alcolici e tabacco.

5.2.2 Analisi dei costi per ricoveri direttamente attribuibili al consumo di droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco

Nel corso dell'anno 2009, nelle strutture ospedaliere regionali sono stati registrati complessivamente 2.458 ricoveri correlati al consumo di sostanze psicoattive (droghe, psicofarmaci, alcol, tabacco), il 92% dei quali (2.255 casi, riferiti a 1.737 pazienti) ha riguardato residenti nel territorio regionale.

I 2.255 ricoveri specifici corrispondono all'1% del totale generale ed hanno comportato un costo complessivo di 7,2 milioni euro (1,2% del totale sostenuto dal SSR). Per la maggior parte si tratta di ricoveri per "Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas" (574 casi, il 7,6% del totale dei ricoveri appartenenti alla MDC 7) e per "Abuso alcol/farmaci/droghe e disturbi mentali organici indotti".

Tabella 5.6: Casi, secondo MDC, e costi sostenuti per i ricoveri con diagnosi principale o secondarie attribuibile al consumo di sostanze psicoattive. Regione Abruzzo. Anno 2009

Cod.	MDC	Descrizione	Ricoveri		Valorizzazione economica	
			N.	%	Euro	%
7		Malattie disturbi epatobiliari e del pancreas	574	25,5	2.038.862	28,2
20		Abuso alcol/droghe/psicofarmaci e disturbi mentali organici indotti	406	18,0	564.374	7,8
5		Malattie disturbi apparato cardiocircolatorio	271	12,0	1.100.777	15,2
19		Malattie disturbi mentali	271	12,0	733.697	10,2
1		Malattie disturbi sistema nervoso	137	6,1	461.218	6,4
4		Malattie disturbi apparato respiratorio	137	6,1	559.723	7,8
6		Malattie disturbi apparato digerente	135	6,0	490.022	6,8
21		Traumatismi avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	56	2,5	80.278	1,1
10		Malattie disturbi endocrini nutrizionali metabolici	46	2,0	119.231	1,7
16		Malattie disturbi sangue e sistema immunitario	37	1,6	115.216	1,6
8		Malattie disturbi apparato muscolo-scheletrico	28	1,2	110.874	1,5
23		Fattori che influenzano lo stato di salute e di ricorso ai servizi sanitari	25	1,1	56.905	0,8
9		Malattie disturbi pelle tessuto sotto cutaneo	22	1,0	62.937	0,9
15		Malattie disturbi periodo neonatale	19	0,8	63.495	0,9
18		Malattie infettive e parassitarie	18	0,8	75.296	1,0
11		Malattie disturbi rene e vie urinarie	17	0,8	64.510	0,9
25		Infezioni HIV	13	0,6	35.623	0,5
3		Malattie disturbi orecchio, naso, bocca, gola	11	0,5	23.222	0,3
17		Malattie disturbi mieloproliferativi	11	0,5	92.071	1,3
	Pre MDC		8	0,4	326.837	4,5
2		Malattie disturbi occhio	6	0,3	12.878	0,2
	MDC non attribuibile		3	0,1	10.612	0,1
12		Malattie disturbi apparato riproduttivo maschile	3	0,1	8151	0,1
24		Traumatismi multipli rilevanti	1	0,0	14.380	0,2
Totale			2.255	100,0	7.221.189	100,0

Elaborazioni su dati forniti Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Tra i 2.255 ricoveri, 858 riportano in diagnosi principale uno dei codici ICD IX CM specificatamente correlati al consumo di droghe/psicofarmaci (192 casi), alcol (665 ricoveri) e tabacco (1 caso), mentre in 1.397 casi gli specifici codici ICD IX sono presenti in almeno una delle 5 diagnosi secondarie.

Ricoveri con diagnosi principale direttamente droga correlata

I 192 ricoveri con **diagnosi principale droga correlata** (riferiti a 176 pazienti) hanno comportato un costo complessivo di 280.481 euro (di cui 25.036 euro per 10 ricoveri avvenuti in regime di day-hospital). Il 64% di tale somma (pari a 178.922 euro) è generato dai ricoveri inclusi nella macrocategoria diagnostica MDC 20-Abuso di droghe/farmaci e disturbi mentali organici indotti⁸ (casi per lo più classificati con DRG 433-Abuso o dipendenza da droghe/psicofarmaci, dimesso contro il parere medico) ed il 25% (68.785 euro) dai 49 ricoveri della MDC 21-Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci (per lo più attribuibili al DRG 450-Avvelenamento ed effetti tossici dei farmaci senza CC, in soggetti di età superiore ai 17 anni).

La restante quota di costo (32.775 euro, 12% del totale) è generata dai ricoveri inclusi nella MDC 15-Malattie e disturbi del periodo neonatale, per la quasi totalità riguardanti i casi di "Neonati a termine con affezioni maggiori" (tabella di approfondimento in allegato).

Nello specifico delle diagnosi principali, il 38% dei 192 ricoveri droga correlati è riferita ad "Abuso" di sostanze, soprattutto di più sostanze e di psicofarmaci (barbiturici, sedativi o ipnotici, antidepressivi), che hanno generato un costo complessivo di 90.540 euro (32% del costo totale).

Seguono i ricoveri per "Avvelenamento di droghe/psicofarmaci" (49 casi), soprattutto tranquillanti, per un ammontare di circa 69mila euro (24% circa del totale). I 32 casi di "Dipendenza" ed i 27 di "Psicosi da droghe" hanno implicato un costo complessivo di oltre 88mila euro, rispettivamente il 19% ed il 13% del costo complessivamente sostenuto per i ricoveri droga correlati.

I restanti 11 ricoveri, di cui 8 con diagnosi principale "Sindrome da astinenza da droghe", hanno generato un costo di circa 33 mila euro, il 12% circa del totale.

⁸ L'analisi dei ricoveri afferenti alla MDC 20, in questo caso, ha riguardato i casi con diagnosi principale specificatamente correlate all'uso di droghe/psicofarmaci.

Tabella 5.7: Numero casi, secondo ICD IX e DRG, e costi sostenuti per ricoveri con diagnosi principale droga correlata. Regione Abruzzo. Anno 2009

ICD IX	DRG Attribuiti	N. ricoveri	Valorizzazione economica (euro)	Costo medio/ ricovero
Abuso di altre droghe o combinazioni ⁹	433-522	39	43.103	1.105
di barbiturici, sedativi o ipnotici	433-521-522	18	23.681	1.316
di antidepressivi	433-521-522	6	10.865	1.811
di cocaina	433-522	4	4.531	1.133
di oppioidi	522	3	6.052	2.017
di cannabinoidi	522	2	2.162	1.081
di allucinogeni	522	1	145	145
Avvelenamento da tranquillanti	449-450-451	31	42.712	1.378
da antidepressivi	450	6	8.050	1.342
da altri sedativi o ipnotici	450	4	4.532	1.133
da oppio	449	2	5.039	2.519
da metadone	449-450	2	3.932	1.966
altri oppiacei	449-450	2	3.932	1.966
da anestetici -cocaina	450	1	293	293
da altre sostanze psicotrope	450	1	293	293
Dipendenza da oppioidi	433-521-522	11	14.665	1.333
da altre droghe	433-522	11	12.719	1.156
da combinazioni senza oppioidi	433-522	4	16.426	4.106
da cocaina	433-522	3	2.468	823
da barbiturici, sedativi o ipnotici	521-522	2	4.688	2.344
da combinazioni di sostanze oppioidi con altre	522	1	2.017	2.017
Psicosi	433-521-522	27	35.398	1.311
Sindrome da astinenza del neonato	385	8	31.014	3.877
Neonati di madri consumatrici di droghe	389-390	3	1.762	587
TOTALE RICOVERI CON DIAGNOSI PRINCIPALE DIRETTAMENTE DROGA ATTRIBUIBILE		192	280.481	1.461

Elaborazioni su dati forniti Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

La distribuzione delle diagnosi principali secondo la tipologia della sostanza indicata, rileva che tra i 192 casi considerati, 67 sono attribuibili al consumo di psicofarmaci, in particolare tranquillanti, e 56 di sostanze stupefacenti non specificate e di policonsumo, per un ammontare di circa 94.500 e 74.500 euro, rispettivamente il 34% ed il 27% del costo sostenuto per i ricoveri droga correlati. Seguono i 21 ricoveri per consumo di oppioidi, che hanno comportato un costo di circa 36mila euro (il 13% del totale).

⁹ Si intendono le sostanze psicotrope non definite da specifici ICD IX, escludenti quindi cannabinoidi, allucinogeni, barbiturici e sedativi o ipnotici, oppioidi, cocaina, amfetamine e simpaticomimetici ad azione simile, antidepressivi.

Tra i 192 ricoveri con diagnosi principale droga correlata si rilevano, inoltre, 14 diagnosi secondarie correlate al consumo di droghe¹⁰, 11 per consumo di alcolici¹¹ e 1 per "Effetti tossici del tabacco".

Ricoveri con diagnosi principale direttamente alcol correlata

Nel 2009, i ricoveri con **diagnosi principale alcol correlata** sono stati 665 (riferiti a 513 pazienti) ed hanno comportato un costo a carico del SSR di poco superiore a 1,8 milioni di euro (0,3% del totale complessivamente sostenuto).

Di tali ricoveri, il 4% circa è avvenuto in day-hospital (27 casi), comportando un costo di circa 36mila euro, pari al 2% circa del totale sostenuto per i ricoveri alcol correlati. Dei 27 ricoveri diurni, 19 appartengono alla macrocategoria diagnostica MDC 7-Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas (per la maggior parte classificati con DRG 202-Cirrosi ed epatite alcolica), con un costo pari a 25.525 euro, 7 alla MDC 20-Abuso di alcol e disturbi mentali indotti¹² e 1 per "Malattie e disturbi dell'apparato digerente", con un costo che ammonta rispettivamente a 9.150 e 913 euro (tabella di approfondimento in allegato).

Il 56% dei ricoveri ordinari alcol correlati è stato incluso nella categoria diagnostica MDC 7, comportando un costo di 1,3 milioni di euro (il 72% dei costi totali per i ricoveri ordinari). L'89% di tali ricoveri è stato classificato con DRG 202-Cirrosi ed epatite alcolica e ha generato un costo di circa 1,2 milioni di euro (il 91% circa del totale sostenuto per i ricoveri ordinari afferenti alla categoria diagnostica).

Il 42% dei ricoveri ordinari alcol correlati appartiene alla categoria diagnostica MDC 20-Abuso di alcol e disturbi mentali indotti, con un costo di 376mila euro (21% del totale riferito ai ricoveri ordinari). Tra questi ricoveri, il 44% è stato classificato con DRG 523-Abuso/dipendenza da alcol senza terapia riabilitativa senza complicanze cliniche ed il 37% con DRG 433-Abuso o dipendenza da alcol, dimesso contro il parere dei sanitari, i cui costi hanno inciso rispettivamente per il 51% ed il 15% sul totale sostenuto per i ricoveri ordinari afferenti alla specifica categoria diagnostica.

I restanti 16 ricoveri hanno comportato un costo di circa 102mila euro (6% circa del totale generato dai ricoveri ordinari alcol correlati) e riguardano ricoveri per "Malattie e disturbi del sistema nervoso" (5 casi), "dell'apparato cardiocircolatorio" (3 casi), "dell'apparato digerente" (2 casi), "Malattie e disturbi nutrizionali e metabolici" e "Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici da sostanze" (1 caso per ciascuna MDC), 2 sono i casi con MDC non attribuibile (DRG 468) e 1 definito "Pre MDC" (DRG 542).

L'analisi dei codici ICD IX CM riportati in diagnosi principale ha rilevato che, tra i 317 ricoveri riferiti al DRG 202-Cirrosi ed epatite alcolica, la maggior parte (259) è stata per "Cirrosi epatica alcolica" (40,5% dei ricoveri ordinari), con un costo che ammonta ad oltre 1 milione di euro (57% del totale sostenuto per i ricoveri ordinari alcol correlati) ed un costo medio/ricovero di circa 3.900 euro.

I ricoveri che riportano in diagnosi principale "Intossicazione acuta alcolica" sono stati 108, ai quali si aggiungono 64 casi di "Abuso alcolico" ed altri 53 di

¹⁰ Dipendenza da oppioidi=4 casi; Dipendenza da combinazioni di sostanze oppioidi con altre=1; Dipendenza da altre droghe=1; Psicosi da droghe=3; Avvelenamento da tranquillanti=2; Abuso di cocaina=1; Neonati da madri consumatrici di droghe=2.

¹¹ Abuso di alcol senza dipendenza=4 casi; Intossicazione da alcol=2; Dipendenza da alcol=2; Psicosi da alcol=1; Steatosi epatica alcolica=1; Cirrosi alcolica=1.

¹² L'analisi dei ricoveri afferenti alla MDC 20, in questo caso, ha riguardato i casi con diagnosi principale specificatamente correlata all'uso di alcol.

“Dipendenza da alcol”, con un costo complessivo di circa 292mila euro (16% circa del totale specifico) ed un costo medio/ricovero di circa 1.300 euro. Anche tra i ricoveri diurni, la maggior parte riporta in diagnosi principale “Cirrosi epatica alcolica”, il cui costo ha inciso per il 71% sul totale generato dai ricoveri diurni alcol correlati.

Tabella 5.8: Numero casi, secondo ICD IX e DRG, e costi sostenuti per ricoveri con diagnosi principale alcol correlata. Regione Abruzzo. Anno 2009

ICD IX	DRG attribuiti	N. casi	Valorizzazione economica (Euro)	Costo medio per ricovero
RICOVERI ORDINARI				
Cirrosi epatica alcolica	130-172-191-202-203-205-468-542	259	1.009.770	3.899
Danno epatico da alcol	202	36	131.480	3.652
Steatosi epatica alcolica	204-205-206	34	90.189	2.653
Epatite acuta alcolica	202-493	32	131.653	4.114
Intossicazione acuta da alcol	433-521-523	108	111.952	1.037
Abuso di alcol senza dipendenza	433-521-522-523	64	83.520	1.305
Dipendenza da alcol	31-296-433-521-523	53	96.272	1.816
Psicosi da alcol	433-521-523	44	89.964	2.045
Polineuropatia alcolica	18-19	4	24.450	6.113
Cardiomiopatia alcolica	144	2	7.888	3.944
Effetti tossici da alcol	451	1	350	350
Gastrite alcolica	174	1	3.612	3.612
TOTALE RICOVERI ORDINARI		638	1.781.099	2.792
RICOVERI IN DAY-HOSPITAL				
Cirrosi epatica alcolica	201-202	12	25.314	2.110
Steatosi epatica alcolica	202-206	3	1.353	451
Epatite acuta alcolica	202	3	1.596	532
Danno epatico da alcol	183-202	2	2.828	1.414
Dipendenza da alcol	523	4	2.614	654
Abuso di alcol senza dipendenza	523	2	3.631	1.816
Psicosi da alcol	523	1	2.905	2.905
TOTALE RICOVERI IN DAY-HOSPITAL		27	35.588	1.318
TOTALE RICOVERI CON DIAGNOSI PRINCIPALE DIRETTAMENTE ALCOL ATTRIBUIBILE		665	1.816.687	2.732

Elaborazioni su dati forniti Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Tra le diagnosi concomitanti riportate nelle 665 schede di dimissione ospedaliera con diagnosi principale direttamente alcol correlata si rilevano anche 135 diagnosi secondarie attribuibili al consumo di alcolici, 23 di droghe/psicofarmaci e 10 di tabacco. Le più frequenti riguardano le patologie dell'apparato epatobiliare (Cirrosi epatica alcolica, epatite acuta alcolica, steatosi epatica alcolica e altro danno epatico da alcol, per un totale di 66 diagnosi), seguono “Dipendenza alcolica” e “Psicosi da alcol”.

Tabella 5.9: Diagnosi concomitanti correlate al consumo di sostanze psicoattive riportate nei ricoveri con diagnosi principale alcol correlata. Regione Abruzzo. Anno 2009

ICD IX	Diagnosi secondarie	
	N.	%
Sindrome di dipendenza da alcol	45	26,8
Cirrosi alcolica	41	24,4
Danno epatico da alcol	14	8,3
Steatosi epatica alcolica	6	3,6
Psicosi da alcol	13	7,7
Altre diagnosi alcol correlate ¹³	16	9,5
Dipendenza da oppioidi	7	4,2
Dipendenza da altre droghe	6	3,6
Abuso di altre droghe o combinazioni	4	2,4
Altre diagnosi droga correlate ¹⁴	6	3,6
Effetti tossici del tabacco	8	4,8
Disturbi da uso di tabacco	2	1,2
Totale diagnosi	168	100,0%

Elaborazioni su dati forniti Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Ricoveri con diagnosi principale direttamente tabacco correlata

Tra i ricoveri ospedalieri avvenuti nella regione Abruzzo nel 2009, 1 solo riporta una **diagnosi principale direttamente tabacco correlata**, definita da ICD IX 989.84 "Effetti tossici del tabacco". Si tratta di un ricovero effettuato in regime ordinario e classificato con DRG 451-Avvelenamento ed effetti tossici del tabacco in soggetti con meno di 18 anni, che ha comportato un costo di 350 euro.

In sintesi

La valutazione delle patologie e dei costi sostenuti dal Sistema Sanitario della Regione Abruzzo nell'anno 2009 per i ricoveri direttamente correlati all'assunzione di sostanze psicoattive, è stata effettuata considerando i ricoveri con **diagnosi principale** direttamente attribuibile al consumo di droghe/psicofarmaci, alcolici e tabacco, riferiti a soggetti residenti nella regione e avvenuti presso le strutture ospedaliere regionali.

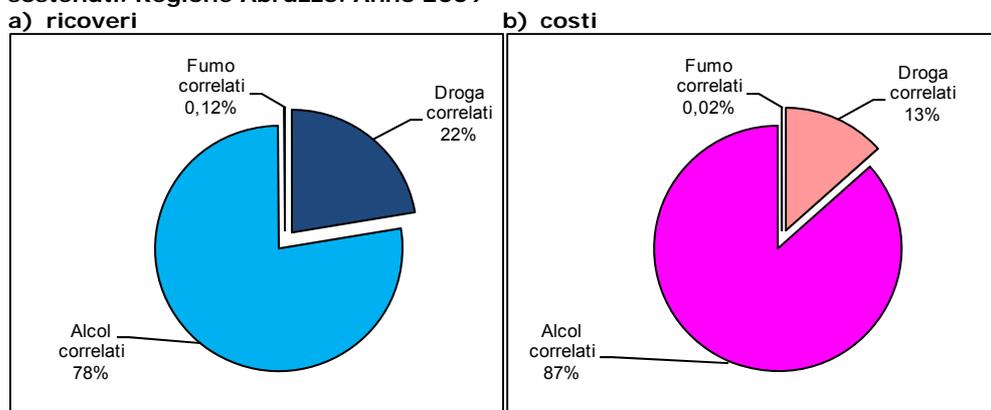
Si tratta di 858 ricoveri ospedalieri (riguardanti 684 soggetti), per il 78% circa direttamente correlati al consumo alcolico (665 casi), per il 22% correlati al consumo di droghe e psicofarmaci (192 casi) e 1 solo ricovero per consumo di tabacco.

Tali ricoveri riportano complessivamente 1.052 diagnosi (principali e concomitanti) correlate al consumo di droga/psicofarmaci, alcol e tabacco: nello specifico, rispettivamente, 229, 811 e 12.

I costi ammontano complessivamente a 2.097.518 euro, per l'87% circa generati dai ricoveri alcol correlati (1.816.687 euro) e per il restante 13% da quelli per assunzione di droghe e psicofarmaci (280.481 euro); il ricovero per consumo di tabacco ha generato un costo di 350 euro.

¹³ Abuso di alcol senza dipendenza=5 casi; Epatite acuta alcolica=5; Neuropatia alcolica=4; Intossicazione da alcol=2.

¹⁴ Abuso di barbiturici, sedativi o ipnotici=2 casi; Abuso di cocaina=2; Psicosi da droghe=1; Avvelenamento da tranquillanti=1.

Figura 5.8: Ricoveri con diagnosi principale droga, alcol e tabacco correlata e costi sostenuti. Regione Abruzzo. Anno 2009


Elaborazioni su dati forniti Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Il 34% dei costi sostenuti dal Sistema Sanitario della Regione Abruzzo per i ricoveri con diagnosi principale correlata al consumo di sostanze psicoattive ha riguardato i ricoveri di assistiti residenti nella provincia dell'Aquila (ASL 1 e ASL 4), mentre quelli relativi agli assistiti della provincia di Teramo hanno inciso per il 16% circa, a fronte di una quota di ricoveri rispettivamente pari a 28% e 15%. I costi dei 303 ricoveri riferiti agli assistiti della provincia di Pescara, che rappresentano il 35% del totale, hanno inciso per il 25% sul totale regionale.

Tabella 5.10: Numero casi e costi sostenuti per i ricoveri con diagnosi principale correlata al consumo di sostanze psicoattive, secondo ASL di residenza del ricoverato. Regione Abruzzo. Anno 2009

ASL residenza	Ricoveri		Valorizzazione economica	
	N.	%	Euro	%
ASL 1 - Avezzano Sulmona	177	20,6	549.677	26,2
ASL 2 - Chieti	96	11,2	235.037	11,2
ASL 3 - Lanciano - Vasto	91	10,6	278.560	13,3
ASL 4 - L'Aquila	64	7,5	159.465	7,6
ASL 5 - Pescara	303	35,3	522.971	24,9
ASL 6 - Teramo	127	14,8	351.809	16,8
Regione Abruzzo	858	100,0	2.097.518	100,0

Elaborazioni su dati forniti Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

5.2.3 Analisi dei costi per ricoveri con diagnosi secondarie correlate al consumo di droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco

Per approfondire la valutazione dei costi sostenuti per i ricoveri ospedalieri correlati al consumo delle sostanze psicoattive, oltre ai casi con diagnosi principale direttamente droga, alcol e tabacco correlata (858 casi) sopra descritti, sono stati considerati i ricoveri che riportano almeno una patologia correlata al consumo di sostanze psicoattive tra le 5 diagnosi secondarie presenti nelle SDO. I ricoveri con diagnosi secondarie specificatamente correlate al consumo di sostanze psicoattive sono stati 1.397 (riferiti a 1.154 soggetti): nello specifico i ricoveri con almeno una delle 5 diagnosi secondaria droga, alcol e tabacco correlata sono, rispettivamente, 205, 901 e 275; inoltre, 16 sono quelli

con diagnosi concomitanti riferite a più tipologie di sostanze psicoattive (11 ricoveri per droga ed alcol e 5 ricoveri per alcol e tabacco).

Ricoveri con diagnosi secondarie correlate al consumo di droghe/psicofarmaci

I 205 ricoveri che riportano nelle diagnosi secondarie almeno una patologia correlata al consumo di droga/psicofarmaci, per il 29% afferiscono alla macrocategoria diagnostica MDC 19-Malattie e disturbi mentali, per un ammontare di circa 142mila euro.

Il 35% circa dei ricoveri selezionati risulta equamente distribuito tra le macrocategorie diagnostiche "Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas", "dell'apparato cardiocircolatorio" e "dell'apparato respiratorio", implicando un costo complessivo di circa 320mila euro, pari al 44,5% del totale (tabella di approfondimento in allegato).

Tabella 5.11: Numero di casi, secondo MDC e costi sostenuti per i ricoveri con diagnosi secondarie droga correlata. Regione Abruzzo. Anno 2009

Cod.	Descrizione	MDC	N. casi	Valorizzazione economica	
				Euro	%
19	Malattie disturbi mentali		60	141.875	19,7
07	Malattie disturbi epatobiliari e del pancreas		25	88.878	12,4
05	Malattie disturbi apparato cardiocircolatorio		24	128.077	17,8
04	Malattie disturbi apparato respiratorio		22	102.959	14,3
01	Malattie disturbi sistema nervoso		14	39.875	5,5
18	Malattie infettive e parassitarie		12	43.316	6,0
06	Malattie disturbi apparato digerente		9	13.186	1,8
15	Malattie disturbi periodo neonatale		8	30.720	4,3
09	Malattie disturbi pelle tessuto sotto cutaneo		7	22.779	3,2
25	Infezioni HIV		7	28.319	3,9
03	Malattie disturbi orecchio, naso, bocca, gola		3	6.418	0,9
08	Malattie disturbi apparato muscolo-scheletrico		3	19.394	2,7
10	Malattie disturbi endocrini nutrizionali metabolici		3	9.210	1,3
11	Malattie disturbi rene e vie urinarie		3	10.722	1,5
16	Malattie disturbi sangue e sistema immunitario		2	8.047	1,1
17	Malattie disturbi mieloproliferativi		1	7.970	1,1
21	Traumatismi avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci		1	2.952	0,4
24	Traumatismi multipli rilevanti		1	14.380	2,0
TOTALE RICOVERI CON DIAGNOSI SECONDARIE DIRETTAMENTE DROGA ATTRIBUIBILI			205	719.077	100,0%

Elaborazioni su dati forniti Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

I 205 ricoveri riportano nel complesso 213 diagnosi droga correlate, il 62% delle quali riguarda la "Dipendenza", in particolare da oppioidi, il 19% "Abuso", soprattutto di altre droghe¹⁵ o combinazioni di droghe", e circa il 6%

¹⁵ Si intendono le sostanze psicotrope non definite da specifici ICD IX, escludenti quindi cannabinoidi, allucinogeni, barbiturici e sedativi o ipnotici, oppioidi, cocaina, amfetamine e simpaticomimetici ad azione simile, antidepressivi.

“Avvelenamento”, nella quasi totalità da psicofarmaci (ad eccezione di 1 caso di avvelenamento da eroina).

Tabella 5.12: Diagnosi secondarie correlate al consumo di droghe/psicofarmaci, secondo ICD IX, rilevate in ricoveri con diagnosi principale non correlata al consumo di droghe/psicofarmaci. Regione Abruzzo. Anno 2009

ICD IX	Diagnosi secondarie	
	N.	%
Dipendenza da oppioidi	96	45,1
– da altre droghe	19	8,9
– da cocaina	5	2,3
– da cannabinoidi	5	2,3
– Altre dipendenze ¹⁶	8	3,8
Abuso di altre droghe o combinazioni	19	8,9
– di barbiturici, sedativi o ipnotici	8	3,8
– di oppioidi	7	3,3
– di cannabinoidi	5	2,3
– Altri abusi ¹⁷	2	1,0
Avvelenamento da tranquillanti	4	1,9
– da altri sedativi o ipnotici	4	1,9
– Altri avvelenamenti ¹⁸	4	1,9
Psicosi da droghe	17	8,0
Altre danni da droghe/farmaci al feto o neonato attraverso la placenta o latte materno	5	2,3
Sindrome da astinenza del neonato	4	1,9
Tossicodipendenza in gravidanza	1	0,5
Totale diagnosi	213	100,0%

Elaborazioni su dati forniti Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Per sintetizzare

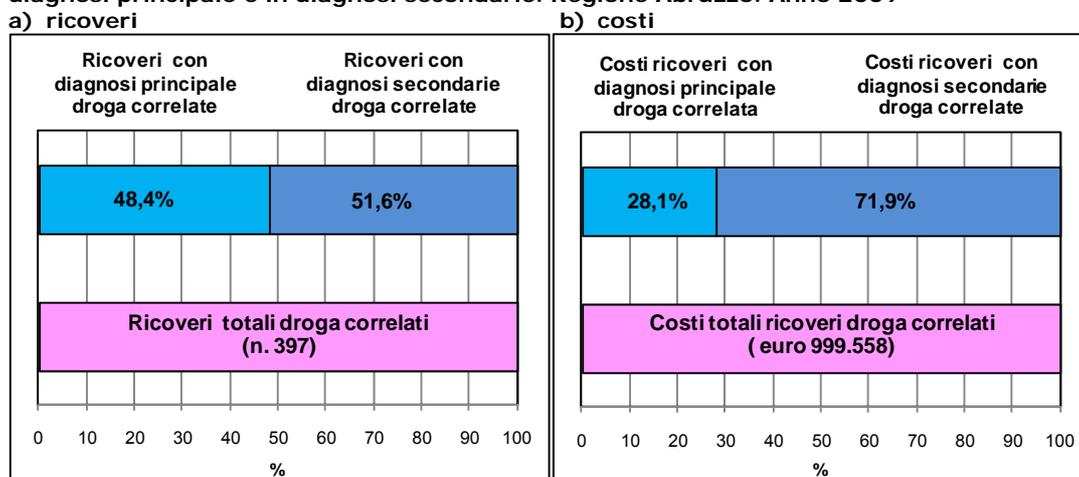
Nel complesso, il costo attribuibile ai 397 ricoveri ospedalieri che presentano diagnosi principale e/o concomitanti correlate al consumo di droghe e psicofarmaci, ammonta a 999.558 euro (lo 0,2% dei costi sostenuti dal SSR per i ricoveri avvenuti nel 2009 presso le strutture ospedaliere della regione Abruzzo a carico dei soggetti abruzzesi), per il 28% generati dai 192 ricoveri con diagnosi principale direttamente droga correlata.

¹⁶ da barbiturici, sedativi o ipnotici=4 casi; da combinazioni di sostanze oppioidi con altre=4.

¹⁷ di cocaina=1 caso; di antidepressivi=1.

¹⁸ da antidepressivi=2; da eroina=1 caso; da barbiturici=1.

Figura 5.9: Casi e costi sostenuti per i ricoveri che riportano patologie droga correlate in diagnosi principale e in diagnosi secondarie. Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazioni su dati forniti Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Ricoveri con diagnosi secondarie correlate al consumo di alcol

I 901 ricoveri che hanno riportato in almeno una delle 5 diagnosi concomitanti uno dei codici ICD IX direttamente correlati al consumo di bevande alcoliche hanno generato un costo complessivo di circa 3,2 milioni di euro. Le categorie DRG attribuite ai ricoveri con patologie concomitanti correlate al consumo di bevande alcoliche sono state 144, afferenti a 19 categorie diagnostiche principali MDC.

Il 32% dei ricoveri selezionati appartiene alle macrocategorie diagnostiche MDC 7-Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas (dei 171 ricoveri, 68 sono stati per DRG 205-Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC e 39 per DRG 203-Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas) e 6-Malattie e disturbi dell'apparato digerente (dei 118 casi, 32 sono stati per DRG 174-Emorragia gastrointestinale con CC) con un costo complessivo di circa 1,1 milioni di euro (il 33% del costo sostenuto per i ricoveri con diagnosi concomitanti alcol correlate).

Anche i casi afferenti alle MDC 1-Malattie e disturbi del sistema nervoso e 19-Malattie e disturbi mentali (201 casi, di cui 159 per DRG 430-Psicosi) e rappresentano il 32% dei ricoveri con diagnosi concomitanti alcol correlate, con un costo complessivo di 866mila euro, il 27% del totale.

I ricoveri per "Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio" sono stati 82 e 66 quelli per "Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio" (rispettivamente 9% e 7% dei ricoveri totali), con un costo complessivo di circa 522mila euro, pari al 16% del totale (tabella di approfondimento in allegato).

Tabella 5.13: Numero di casi, secondo MDC, e costi sostenuti per i ricoveri con diagnosi secondarie alcol correlate. Regione Abruzzo. Anno 2009

MDC		N. casi	Valorizzazione economica	
			Euro	%
Cod.	Descrizione			
19	Malattie disturbi mentali	201	571.090	17,8
07	Malattie disturbi epatobiliari e del pancreas	171	611.427	19,1
06	Malattie disturbi apparato digerente	118	459.907	14,3
01	Malattie disturbi sistema nervoso	88	295.022	9,2
05	Malattie disturbi apparato cardiocircolatorio	82	242.525	7,6
04	Malattie disturbi apparato respiratorio	66	279.122	8,7
16	Malattie disturbi sangue e sistema immunitario	33	103.411	3,2
10	Malattie disturbi endocrini nutrizionali metabolici	29	73.034	2,3
23	Fattori che influenzano lo stato di salute e di ricorso ai servizi sanitari	24	55.391	1,7
08	Malattie disturbi apparato muscolo-scheletrico	22	83.465	2,6
09	Malattie disturbi pelle tessuto sotto cutaneo	13	32.400	1,0
11	Malattie disturbi rene e vie urinarie	13	51.589	1,6
17	Malattie disturbi mieloproliferativi	10	84.101	2,6
03	Malattie disturbi orecchio, naso, bocca, gola	7	16.313	0,5
25	Infezioni HIV	6	7.303	0,2
	Pre MDC	5	191.880	6,0
18	Malattie infettive e parassitarie	4	27.047	0,8
12	Malattie disturbi apparato riproduttivo maschile	3	8.151	0,3
21	Traumatismi avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	3	5.346	0,2
02	Malattie disturbi occhio	2	4.983	0,2
	MDC non attribuibile	1	3.078	0,1
TOTALE RICOVERI CON DIAGNOSI SECONDARIE DIRETTAMENTE ALCOL ATTRIBUIBILI		901	3.206.585	100%

Elaborazioni su dati forniti Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

I 901 ricoveri riportano 928 diagnosi secondarie alcol correlate, per il 39% riguardanti "Cirrosi alcolica", il 22,5% altre patologie dell'apparato epatobiliare, il 15,5% "Sindrome da dipendenza alcolica" ed il 12% "Abuso alcolico senza dipendenza".

Tabella 5.14: Diagnosi secondarie alcol correlate, secondo ICD IX, rilevate in ricoveri con diagnosi principale non correlata al consumo di alcol. Regione Abruzzo. Anno 2009

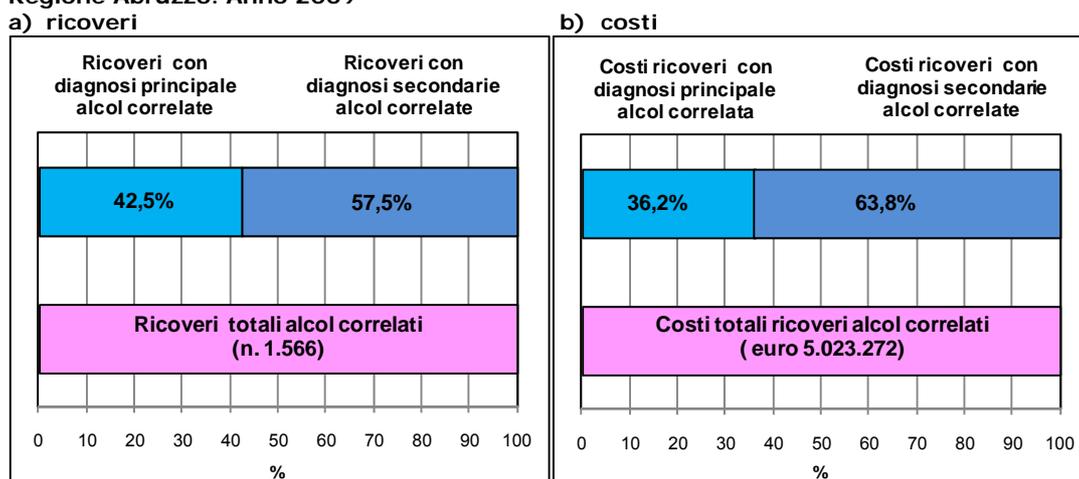
ICD IX	Diagnosi secondarie	
	N.	%
Cirrosi alcolica	358	38,6
Sindrome di dipendenza da alcol	144	15,5
Abuso di alcol senza dipendenza	112	12,1
Steatosi epatica alcolica	97	10,5
Danno epatico da alcol	69	7,4
Intossicazione da alcol	65	7,0
Epatite acuta alcolica	43	4,6
Psicosi da alcol	24	2,6
Polineuropatia alcolica e	6	0,6
Gastrite alcolica	6	0,6
Cardiomiopatia alcolica	2	0,2
Alcoemia elevata	1	0,1
Effetti tossici da alcol etilico	1	0,1
Totale diagnosi	928	100,0%

Elaborazioni su dati forniti Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Per sintetizzare

Il costo attribuibile ai 1.566 ricoveri ospedalieri correlati al consumo di alcolici ammonta complessivamente a 5 milioni di euro (lo 0,8% del costo totale sostenuto dal SSR della Regione Abruzzo), per il 36% dovuti ai 665 ricoveri con diagnosi principale direttamente alcol correlata.

Figura 5.10: Ricoveri e costi sostenuti per i ricoveri alcol correlati, secondo i casi che riportano patologie alcol correlate in diagnosi principale e nelle diagnosi secondarie. Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazioni su dati forniti Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Ricoveri con diagnosi secondarie correlate al consumo di tabacco

I 275 ricoveri con almeno una patologia direttamente correlata al consumo di tabacco riportata in una diagnosi secondaria hanno generato un costo di circa 1,2 milioni di euro. In particolare, il 59% dei ricoveri specifici appartiene alla macrocategoria diagnostica MDC 5-Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio ed il 17% alla MDC 4-Malattie e disturbi dell'apparato

respiratorio, i cui costi hanno inciso rispettivamente per il 62% ed il 15%, per un ammontare complessivo di 887mila euro (tabella di approfondimento in allegato).

Tabella 5.15: Numero di casi, secondo MDC, e costi sostenuti per i ricoveri con diagnosi secondarie tabacco correlate. Regione Abruzzo. Anno 2009

Cod.	Descrizione	MDC	N. casi	Valorizzazione economica	
				Euro	%
05	Malattie disturbi apparato cardiocircolatorio		162	718.761	62,0
04	Malattie disturbi apparato respiratorio		46	168.708	14,6
01	Malattie disturbi sistema nervoso		28	95.228	8,2
10	Malattie disturbi endocrini nutrizionali metabolici		13	33.673	2,9
06	Malattie disturbi apparato digerente		5	8.460	0,7
02	Malattie disturbi occhio		4	7.896	0,7
08	Malattie disturbi apparato muscolo-scheletrico		3	8.015	0,7
09	Malattie disturbi pelle tessuto sotto cutaneo		2	7.758	0,7
16	Malattie disturbi sangue e sistema immunitario		2	3.758	0,3
19	Malattie infettive e parassitarie		2	4.933	0,4
Pre MDC			2	89.972	7,8
03	Malattie disturbi orecchio, naso, bocca, gola		1	491	0,04
07	Malattie disturbi epatobiliari e del pancreas		1	2.392	0,2
11	Malattie disturbi rene e vie urinarie		1	2.200	0,2
19	Malattie disturbi mentali		1	2.935	0,3
21	Traumatismi avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci		1	2.496	0,2
23	Fattori che influenzano lo stato di salute		1	1.514	0,1
TOTALE RICOVERI CON DIAGNOSI SECONDARIE DIRETTAMENTE TABACCO ATTRIBUIBILI			275	1.159.187	100,0%

Elaborazioni su dati forniti Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Il 72% delle diagnosi secondarie tabacco correlate riguarda “Effetti tossici del tabacco” ed il 28% i “Disturbi da uso di tabacco”.

Ricoveri con diagnosi secondarie correlate al consumo di più sostanze psicoattive

Infine, 16 sono stati i ricoveri che, tra le 5 diagnosi secondarie, hanno riportato patologie correlate all’assunzione di più sostanze psicoattive, nello specifico 11 casi per consumo associato di droghe ed alcolici e 5 di tabacco ed alcol: tutti i ricoveri, quindi, tra le diagnosi secondarie ne riportano una direttamente alcol attribuibile. Tali ricoveri hanno implicato un costo di circa 39mila euro, per il 46% (circa 18mila euro) attribuito ai ricoveri inclusi nella MDC 19-Malattie e disturbi mentali (9 casi), per il 23% a quelli per “Malattie e disturbi dell’apparato respiratorio” (3 casi), 19% “Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas” e 12% “del sistema nervoso” (2 casi per ciascuna categoria).

Nelle specifiche 16 schede di dimissione ospedaliera sono state riportate 36 diagnosi secondarie correlate al consumo di più sostanze psicoattive, 18 delle quali sono per “Dipendenza” (9 per alcol, 4 per oppioidi, 2 per cocaina, 2 da altre droghe e 1 da combinazioni senza oppioidi), 5 per “Effetti tossici del tabacco”, 4

per "Intossicazione alcolica", 4 per "Abuso" (2 di alcolici, 1 cannabinoidi, 1 cocaina)¹⁹.

Concludendo

Il costo totale annuo che il Sistema Sanitario della Regione Abruzzo ha sostenuto per i 2.255 ricoveri correlati al consumo di sostanze psicoattive ammonta ad oltre 7,2 milioni di euro, con un costo medio per ciascun residente di 15-64 anni di circa 8 euro. Il 32% dei costi, a fronte del 27% dei ricoveri, è stato generato dai ricoveri riguardanti residenti in provincia di Pescara.

Tabella 5.16: Numero casi e costi sostenuti per i ricoveri correlati al consumo di sostanze psicoattive, secondo ASL di residenza del ricoverato. Regione Abruzzo. Anno 2009

ASL residenza	Ricoveri		Valorizzazione economica		Costo medio/ pro capite*
	N.	%	Euro	%	
ASL 1 - Avezzano Sulmona	362	16,1	1.341.781	18,6	10,0
ASL 2 - Chieti	337	14,9	1.141.271	15,8	9,7
ASL 3 - Lanciano - Vasto	314	13,9	1.012.289	14,0	7,1
ASL 4 - L'Aquila	134	5,9	396.003	5,5	5,6
ASL 5 - Pescara	722	32,0	1.964.673	27,2	9,4
ASL 6 - Teramo	386	17,1	1.365.172	18,9	6,7
Regione Abruzzo	2.255	100,0%	7.221.189	100,0%	8,2

• Popolazione di 15-64 anni al 01/01/2009

Elaborazioni su dati forniti Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

5.3 RICOVERI DEI SOGGETTI IN CARICO AI SERT

Di seguito sono riportati gli esiti di uno specifico studio rivolto all'analisi dello stato di salute dei soggetti in carico ai SerT e realizzato attraverso l'elaborazione dei flussi SerT, delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) e delle prescrizioni farmaceutiche per i pazienti residenti nella ASL (File "D"), forniti dal Servizio Gestione Flussi Informativi e dal Servizio Assistenza Farmaceutica e Trasfusionale della Regione Abruzzo.

È stato realizzato, infatti, un database che mette a disposizione una mappa integrata delle diverse prestazioni sanitarie erogate in Abruzzo nel corso dell'anno 2009. Questo ha reso possibile la costruzione della dimensione epidemiologica che permette di classificare i pazienti per grandi gruppi di patologie, considerando categorie di patologie cronico-degenerative insieme con altre che possono definirsi non croniche.

L'individuazione di tali gruppi è avvenuta utilizzando un modello di classificazione, in sintonia con quanto emerge dalla letteratura specifica che ha tratto forte ispirazione da quanto messo a punto dalla ASL di Pavia. Il modello dunque stabilisce criteri specifici che permettono l'inclusione di ciascun paziente in una o più classi di patologie e che prendono in esame essenzialmente DRG, diagnosi, farmaci, prestazioni ambulatoriali, esenzioni e dati di mortalità.²⁰

¹⁹ Le restanti diagnosi riguardano: Psicosi da alcol=3 casi, Cirrosi alcolica e Danno epatico da alcol= 2 casi.

²⁰ Per la classificazione dei pazienti oggetto della presente indagine sono stati utilizzati i flussi disponibili: SDO, SerT, File D.

Tabella 5.17: Classificazione di gruppi di patologie

- 01 – Deceduto
- 02 – Disabile Grave
- 03 - Psichiatrico Grave
- 04 - Dipendente da sostanze psicoattive
- 05 – Trapiantato
- 06 - Insufficiente Renale Cronico
- 07 - HIV Positivo ed AIDS Conclamato
- 08 – Neoplastico
- 09 – Diabetico
- 10 – Cardiovascolopatico
- 11 – Broncopneumopatico
- 12 – Gastroenteropatico
- 13 – Neuropatico
- 14 - Malattie Autoimmuni
- 15 - Malattie Endocrine e Metaboliche
- 16 - Malattie Rare
- 17 – Partoriente
- 18 – Altro
- 19 – Nessuna prestazione

Classificazione in base alle esenzioni, alle diagnosi, ai farmaci, alle prestazioni ambulatoriali, ai registri di mortalità.

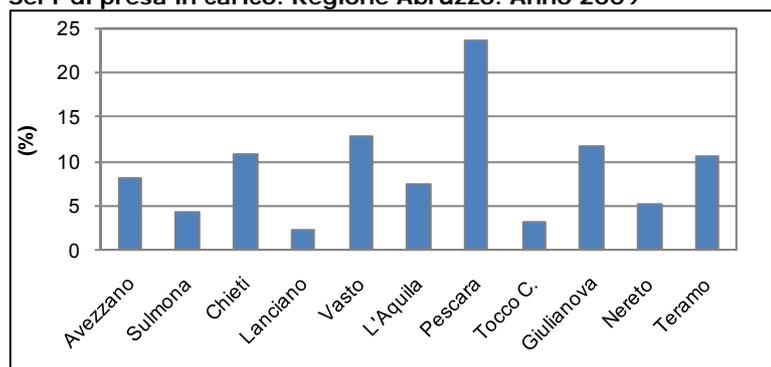
Uno dei criteri di inclusione di un paziente in una categoria è l'utilizzo cronico di farmaci di particolari famiglie terapeutiche (codici ATC) al di sopra di una soglia empiricamente calcolata. Per l'analisi dei dati contenuti nel File "D", è stato necessario attribuire ad ogni prescrizione di prodotto farmaceutico le sue giornate di terapia attraverso il metodo delle D.D.D. (dosi definite giornaliere). Gli altri criteri utilizzati sono i codici di diagnosi (classificazione ICD9-CM) contenuti nelle schede di dimissione ospedaliera e gli specifici DRG (raggruppamenti di diagnosi che identificano sinteticamente il motivo principale del ricovero). Per ciascun assistito viene individuata una categoria prevalente: ciò significa che un paziente affetto da due o più patologie è rappresentato da quella posizionata più in alto nella classificazione patologica (il deceduto prevale su tutto il resto, il disabile grave prevale sullo psichiatrico grave, e così via), senza però perdere l'informazione sulle patologie concomitanti. Racchiudere in una categoria prioritaria tutti gli assistiti che rientrano nei requisiti specifici della stessa, evita di caricare gli elevati costi della condizione alle categorie sottostanti per la presenza di eventuali patologie concomitanti.

L'indagine che segue è stata effettuata prendendo in esame soggetti conosciuti ai SerT abruzzesi che hanno avuto nel 2009 almeno un ricovero con diagnosi di dipendenza e/o abuso ed i relativi costi sostenuti dal SSR. Per la attribuzione delle patologie sono state prese in considerazione anche le prescrizioni farmaceutiche di cui tali pazienti abbiano eventualmente usufruito. Su questi utenti, in totale 874, non necessariamente residenti e/o domiciliati nei Comuni della regione, il modello evidenzia la patologia prioritaria, le eventuali patologie concomitanti e i costi generati.

Tra i soggetti in carico ai SerT, che nel 2009 sono stati ricoverati con almeno una diagnosi di dipendenza e/o abuso, il 97,4% (851 casi) è residente in Abruzzo, mentre il 2,6% (23 casi) ha residenza in altre regioni.

Riguardo ai SerT di presa in carico, il 24% dei soggetti con prestazione di ricovero risulta conosciuto al SerT di Pescara, mentre solo il 2% è stato in carico al Servizio di Lanciano (Figura 5.11).

Figura 5.11: Distribuzione percentuale dei soggetti con prestazione di ricovero, distinti per SerT di presa in carico. Regione Abruzzo. Anno 2009

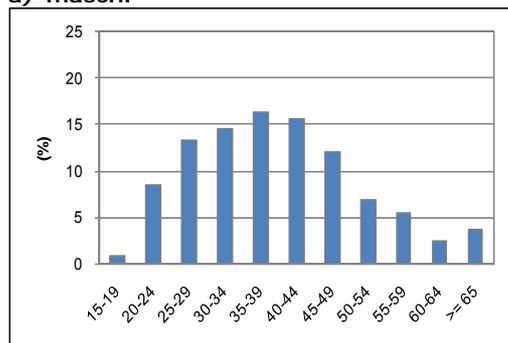


Elaborazioni su dati forniti della Regione Abruzzo e dai SerT

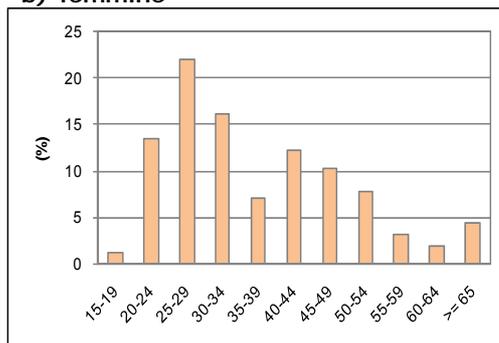
I maschi sono l'82,3% del totale (719 casi), le femmine il 17,7% con 155 casi. Le classi di età più numerose sono quelle comprese tra 25 e 44 anni. I maschi presentano una distribuzione più omogenea, con valori più elevati nelle classi di età 35-39 (117 pari al 16,3% del totale dei maschi) e 40-44 (113 pario al 15,7%), mentre le femmine sono più numerose nelle classi di età 25-29 (34 casi pari al 22% del totale delle femmine).

Figura 5.12: Distribuzione percentuale dei soggetti ricoverati conosciuti ai Servizi, distinti per sesso e classi di età. Regione Abruzzo. Anno 2009

a) maschi



b) femmine

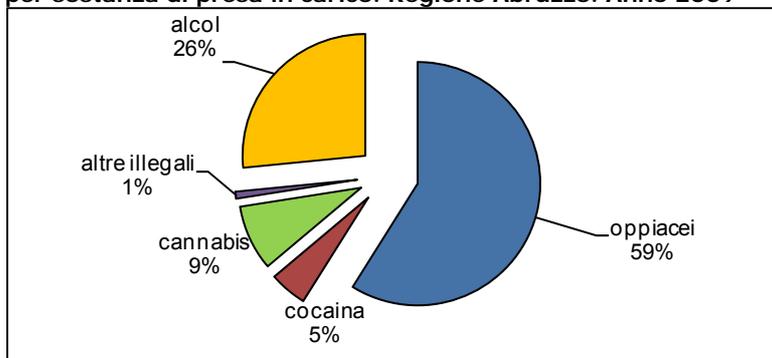


Elaborazioni su dati forniti della Regione Abruzzo e dai SerT

Le femmine hanno un'età media pari a 37 anni e sono mediamente più giovani rispetto ai maschi di circa 2 anni.

La maggior quota percentuale di soggetti conosciuti ai Servizi - ricoverati nell'anno 2009 presso le strutture ospedaliere abruzzesi - risulta in carico per abuso di oppiacei (59%).

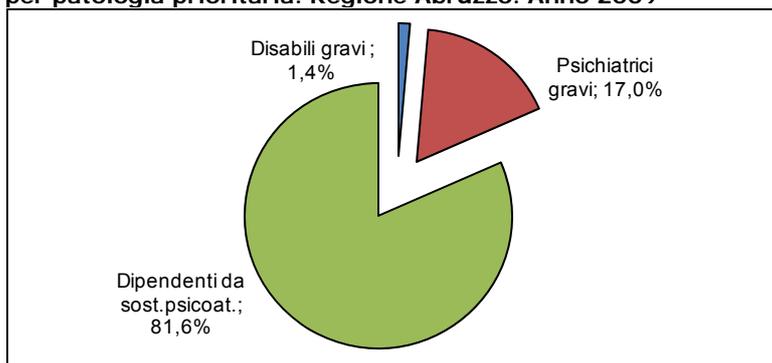
Figura 5.13: Distribuzione percentuale dei soggetti ricoverati conosciuti ai Servizi, distinti per sostanza di presa in carico. Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazioni su dati forniti della Regione Abruzzo e dai SerT

Considerando la patologia prioritaria, rappresentano l'81,6% i pazienti, conosciuti ai SerT, classificati come "dipendenti da sostanze psicoattive". Il 17% è costituito da "psichiatrici gravi" e l'1,4% da "disabili gravi".

Figura 5.14: Distribuzione percentuale dei soggetti ricoverati conosciuti ai Servizi, distinti per patologia prioritaria. Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazioni su dati forniti della Regione Abruzzo e dai SerT

Sono i "disabili gravi" ad avere una età media più elevata: 48 anni contro i 40 anni dei soggetti "dipendenti" da sostanze ed i 38 anni dei pazienti con problematiche psichiatriche.

Il 55% dei soggetti tossicodipendenti ricoverati ha un titolo di studio superiore ed il 30% dichiara di aver conseguito la laurea. Risulta occupato il 53%, mentre il 33% è disoccupato ed il 14% non è attivo lavorativamente (presumibilmente studenti). Il 49% dei soggetti vive con i genitori, il 38% con altre persone ed il 13% vive solo.

Gli 874 soggetti conosciuti ai Servizi abruzzesi hanno effettuato, nell'anno 2009, 949 ricoveri; ogni paziente è stato dunque ricoverato 1,09 volte. Disaggregando il dato per SerT di presa in carico, si evidenzia come il rapporto ricoveri/ricoverati sia superiore a quello regionale per i pazienti conosciuti ai SerT afferenti alla provincia dell'Aquila (Avezzano e Sulmona 1,14; L'Aquila 1,17) e per quelli in carico al SerT di Teramo (1,11).

Tabella 5.18: Soggetti ricoverati e ricoveri per SerT di presa in carico. Regione Abruzzo. Anno 2009

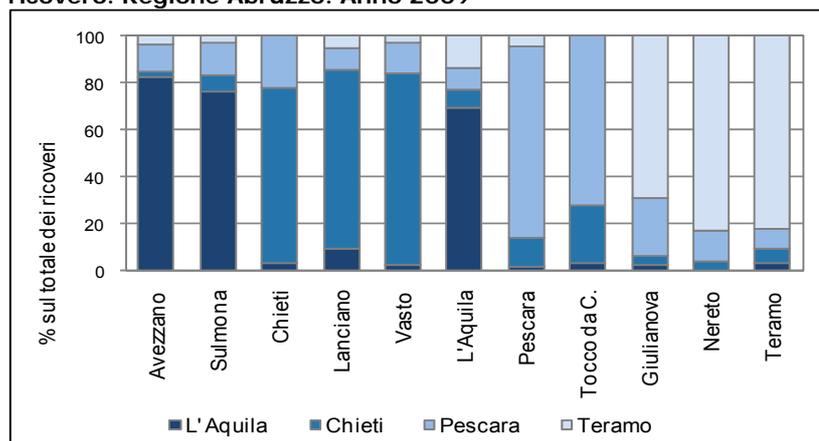
SerT	Totale		Rapporto Ricoveri/Ricoverati
	Ricoveri	Ricoverati	
Avezzano	81	71	1,14
Sulmona	42	37	1,14
Chieti	103	95	1,08
Lanciano	21	20	1,05
Vasto	121	113	1,07
L'Aquila	75	64	1,17
Pescara	219	206	1,06
Tocco Da Casauria	29	28	1,04
Giulianova	109	103	1,06
Nereto	47	45	1,04
Teramo	102	92	1,11
Regione	949	874	1,09

Elaborazioni su dati forniti della Regione Abruzzo e dai SerT

Analizzando la distribuzione dei ricoveri si è disaggregato il dato per provincia di ricovero e Sert di presa in carico. Si nota come - presumibilmente a causa del sisma che ha colpito L'Aquila nell'aprile 2009 - i ricoveri che hanno riguardato soggetti conosciuti al Servizio del capoluogo siano avvenuti per il 31% in strutture ospedaliere fuori della provincia aquilana (13% a Teramo, 9% a Pescara, 8% a Chieti).

Si osserva inoltre che il 25% dei ricoveri che hanno riguardato soggetti conosciuti al SerT di Giulianova sono avvenuti nelle strutture ospedaliere della provincia di Pescara (geograficamente vicina alla cittadina teramana).

Figura 5.15: Distribuzione percentuale dei ricoveri per Sert di presa in carico e provincia di ricovero. Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazioni su dati forniti della Regione Abruzzo e dai SerT

Patologie concomitanti

Sono 810 i soggetti conosciuti ai SerT affetti da una o più patologie concomitanti; degli 874 pazienti con diagnosi di ricovero di dipendenza e/o abuso, infatti, 64 presentano come patologia unicamente la dipendenza da sostanze psicoattive. Tra le patologie concomitanti le più frequenti sono quelle Cardiovascolopatiche e Gastroenteropatiche, rispettivamente il 30,5% e il 31,5% dei pazienti in carico ai SerT; seguono con il 19,6% e il 18,6% i Neuropatici e gli Psichiatrici gravi e con l'11,5% i Broncopneumopatici. Il 93,8% dei soggetti presenta altre patologie concomitanti.

Tabella 5.19: Distribuzione dei soggetti conosciuti ai SerT con ricovero nell'anno 2009, distinti per patologie concomitanti. Regione Abruzzo. Anno 2009

Patologia concomitante	N	%
02 Disabili gravi	12	1,5
03 Psichiatrici gravi	151	18,6
06 Insufficienti renali cronici	12	1,5
07 HIV pos. e AIDS concl.	38	4,7
08 Neoplastici	10	1,2
09 Diabetici	43	5,3
10 Cardiovascolopatici	247	30,5
11 Broncopneumopatici	93	11,5
12 Gastroenteropatici	255	31,5
13 Neuropatici	159	19,6
14 Malattie Autoimmuni	2	0,2
15 Malat. endocr. e metaboliche	31	3,8
17 Partorienti	20	2,5
18 Altro	760	93,8
Totale soggetti	810	---

Elaborazioni su dati forniti della Regione Abruzzo e dai SerT

Se si disaggrega il dato non solo per patologia concomitante, ma anche per sostanza desunta dalla presa in carico dei SerT o dalla Scheda di Dimissione Ospedaliera, si evince che le malattie più frequenti tra coloro che abusano di eroina o cocaina sono quelle relative all'apparato gastroenterico (rispettivamente 31% e 32%), seguite, per gli eroinomani, da patologie cardiovascolopatiche (24%) e, per i cocainomani, da disturbi psichiatrici (18%). Tra coloro che abusano di cannabinoidi o di "altre sostanze illegali" le patologie più frequenti sono quelle che coinvolgono la sfera psichiatrica (rispettivamente 54% e 25%). In ogni caso, si evidenzia che tra la popolazione osservata tutti i consumatori di oppiacei, cocaina o cannabis presentano tra le patologie concomitanti la "Dipendenza da sostanze d'abuso".

Tabella 5.20: Distribuzione delle patologie concomitanti dei soggetti conosciuti ai SerT con ricovero nell'anno 2009, distinte per sostanza d'abuso. Regione Abruzzo. Anno 2009

Patologie concomitanti	Sostanza ricavata dal Flusso SerT o da SDO			
	oppiacei	cocaina	cannabis	altre illegali
Dipendenza da sostanze	99,1	97,8	100,0	66,9
Broncopneumopatico	10,2	15,6	2,8	17,9
Cardiovascolopatico	24,4	15,6	16,7	22,8
Diabetico	2,6	2,2	1,4	6,2
Disabile_Grave	1,1	0,0	1,4	0,7
Gastroenteropatico	31,8	31,1	9,7	20,0
Hiv_Aids_Concl	6,8	2,2	1,4	0,7
Insuff_Renale_Cro	1,7	0,0	1,4	1,4
Malattie_Endocrine_Metaboliche	3,7	4,4	1,4	7,6
Neoplastico	0,4	0,0	1,4	0,7
Neuropatico	20,5	11,1	18,1	34,5
Partoriente	3,1	0,0	1,4	0,7
Psichiatrico_Grave	16,8	17,8	25,0	53,8
Altro	89,3	97,8	83,3	82,1
Total	459	45	72	145

Elaborazioni su dati forniti della Regione Abruzzo e dai SerT

5.3.1 Costi dei ricoveri e delle prescrizioni farmaceutiche degli utenti SerT

Di seguito sono riportati i costi (totali e pro capite) sostenuti dal SSR per gli 874 pazienti, in carico ai SerT negli ultimi cinque anni, che hanno avuto almeno un ricovero con diagnosi di dipendenza e/o abuso. Per questi pazienti sono state prese in considerazione anche le eventuali prescrizioni farmaceutiche.

Il valore pro capite totale è ricavato considerando il numero di pazienti che hanno avuto almeno una prestazione di ricovero e/o farmaceutica, il valore pro capite dei ricoveri è ricavato considerando il numero di pazienti che hanno avuto almeno una prestazione di ricovero, il valore pro capite farmaceutico è ricavato considerando il numero di pazienti che ha avuto almeno una prestazione farmaceutica.

I 713 pazienti ricoverati per dipendenza da sostanze psicoattive rappresentano la prima voce di spesa complessiva (3.146.613 euro nell'anno) e la spesa pro capite minore (4.413 euro) sia per la farmaceutica che per i ricoveri.

I pazienti in carico ai SerT, classificati come "Psichiatrici Gravi" (149 casi), rappresentano la seconda voce di spesa (1.099.844 euro) che si ripartisce con 1.010.229 euro per i ricoveri e 89.615 euro per la farmaceutica.

I rimanenti 12 pazienti, classificati "Disabili Gravi", sono quelli che hanno il costo pro capite più alto sia per la farmaceutica che per i ricoveri.

Tabella 5.21: Costi degli utenti in carico ai SerT per grandi gruppi di patologie (valori espressi in Euro)

Patologia Prioritaria	Costi ricoveri		Costi farmaceutica		Costi totali	
	Totali	Pro capite	Totali	Pro capite	Totali	Pro capite
02 Disabili gravi	272.087	22.674	8.717	792	280.804	23.400
03 Psichiatrici gravi	1.010.229	6.780	89.615	706	1.099.844	7.382
04 Dipendenti sost.	2.975.225	4.173	171.388	302	3.146.613	4.413
Totale	4.257.541	4.871	269.720	383	4.527.261	5.180

Elaborazioni su dati forniti della Regione Abruzzo e dai SerT

La Tabella 5.22 evidenzia che i costi totali riferiti ai soggetti in carico ai SerT, che hanno avuto almeno un ricovero ed eventuali prestazioni farmaceutiche, sono minori rispetto a quelli riferiti ai soggetti non noti ai Servizi.

Tabella 5.22: Costi degli utenti con patologia prioritaria dipendenze da sostanze psicoattive (valori espressi in Euro)

Patologia prioritaria = DIPENDENZE DA SOST. PSICOATTIVE			
In carico al SerT	Costi pro capite		
	ricoveri	farmaceutica	totali
No	6.538	547	6.310
Si	3.869	304	4.110
Totale	5.086	425	5.176

Elaborazioni su dati forniti della Regione Abruzzo e dai SerT

5.4 MALATTIE INFETTIVE DROGA CORRELATE

Una delle conseguenze del consumo di stupefacenti più gravi per la salute è la trasmissione, soprattutto per via parenterale, di malattie infettive quali l'HIV e le epatiti; per questo motivo la prevalenza di patologie correlate all'uso di droghe costituisce uno degli indicatori per il monitoraggio dell'evoluzione del fenomeno della droga individuati dall'Osservatorio Europeo sulle Droghe e la Tossicodipendenza (EMCDDA).

Le analisi che seguono sono state effettuate sia sulla base dei dati per singolo record forniti dai Servizi per le Tossicodipendenze (SerT) sia sulle Schede di Dimissione Ospedaliera.

5.4.1 Malattie infettive tra gli utenti dei SerT

Di seguito vengono analizzati, a livello regionale e provinciale, la diffusione dell'HIV, dell'HBV e HCV tra i soggetti in trattamento afferenti a 10 SerT abruzzesi²¹.

Test sierologico HIV

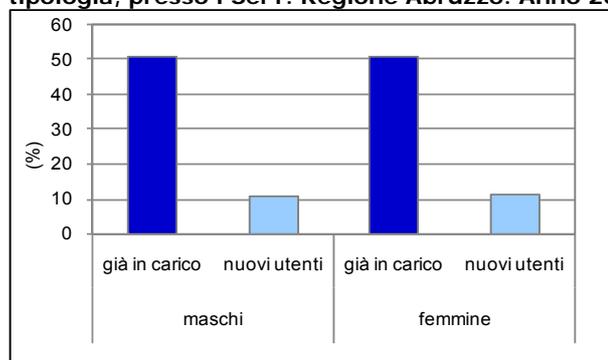
Il numero di soggetti testati per la ricerca del virus HIV tra gli utenti in carico rappresenta un elemento rilevante per il monitoraggio dell'attività sviluppata nei servizi e per la comprensione e l'analisi della situazione infettiva.

Coloro che risultano non testati nel corso dell'anno possono essere soggetti la cui condizione sierologica rispetto all'HIV è già conosciuta come positiva o individui per i quali effettivamente il test non è stato effettuato.

A livello regionale, il 41% del collettivo in carico ai SerT abruzzesi è stato sottoposto a test per la diagnosi dell'**HIV** (complessivamente n° 2.584 test), evidenziando una diminuzione di due punti percentuali rispetto alla quota rilevata nel 2008. Disaggregando per genere e tipologia di utenza si evidenzia, tra gli utenti già in carico, la medesima percentuale di soggetti maschi e femmine sottoposti al test (50%); tra i nuovi utenti è stata testata una percentuale lievemente maggiore di donne: l'11% contro il 10% degli uomini.

²¹ L'analisi riguarda 10 SerT su 11, mancando la base dati riferita al SerT di Lanciano.

Figura 5.16: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV, distinti per sesso e tipologia, presso i SerT. Regione Abruzzo. Anno 2009

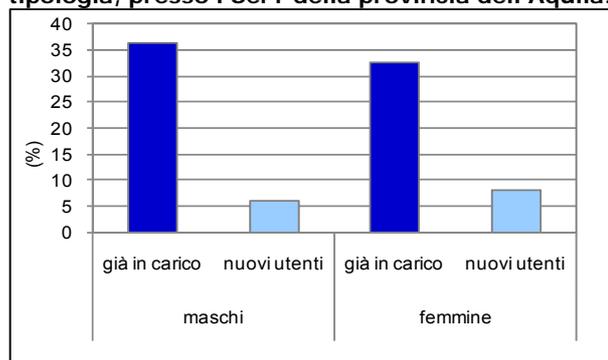


Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

I soggetti risultati positivi al test HIV costituiscono il 2% dei soggetti testati e sono in maggioranza di sesso maschile (82%), utilizzatori di oppiacei (96%), dichiarano un uso iniettivo della sostanza (91%) ed hanno un'età media pari, sia tra i maschi che tra le femmine, a 43 anni. L'88% dei positivi, inoltre, è di nazionalità italiana mentre il 10% proviene da un paese europeo ed il 2% è cittadino extraeuropeo. Il 62% dichiara un titolo d'istruzione di licenza media inferiore e il 42% risulta essere disoccupato.

Nei tre SerT della **provincia dell'Aquila**, nel corso del 2009, sono stati compiuti 422 test per la ricerca del virus responsabile dell'HIV, pari al 31% sul totale dei soggetti in trattamento. La Figura 5.17 mostra la distribuzione percentuale dei soggetti in carico sottoposti al test per HIV nell'anno 2009 e disaggregati per sesso e tipologia. Tra gli utenti già in carico, la quota dei testati è maggiore nei maschi rispetto alle femmine: rispettivamente il 38% contro il 32%; tra i casi incidenti, invece, sono le femmine ad essere state maggiormente testate: il 8% contro il 6% dei maschi.

Figura 5.17: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV, distinti per sesso e tipologia, presso i SerT della provincia dell'Aquila. Anno 2009

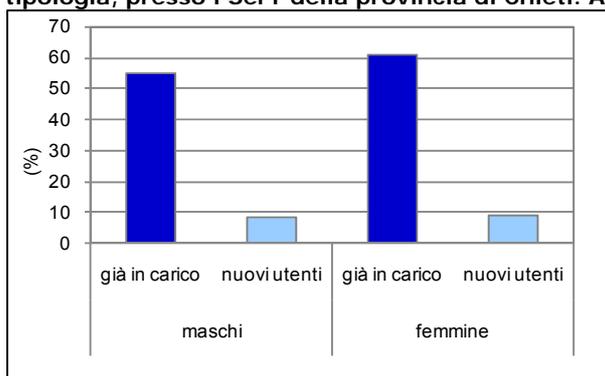


Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Tra i testati il 2% è risultato positivo al virus. I soggetti sieropositivi – tutti assuntori di eroina in via iniettiva – sono per il 75% di sesso maschile ed hanno un'età media di 44 anni; il 100% dei malati di HIV dichiara fissa dimora ed il 50% convive con i genitori. Non sono presenti cittadini extracomunitari tra i sieropositivi.

Nella **provincia di Chieti**, tra gli utenti dei SerT presenti sul territorio²², sono stati compiuti 646 test per la ricerca del virus responsabile dell'HIV, pari al 41% del totale dei soggetti in trattamento. Tra tutti gli utenti è stato testato il 55% dei maschi già in carico contro il 61% delle femmine, tra i casi incidenti invece si rileva una percentuale simile tra i due sessi: il 9% delle femmine e l'8% tra i soggetti maschi.

Figura 5.18: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV, distinti per sesso e tipologia, presso i SerT della provincia di Chieti. Anno 2009



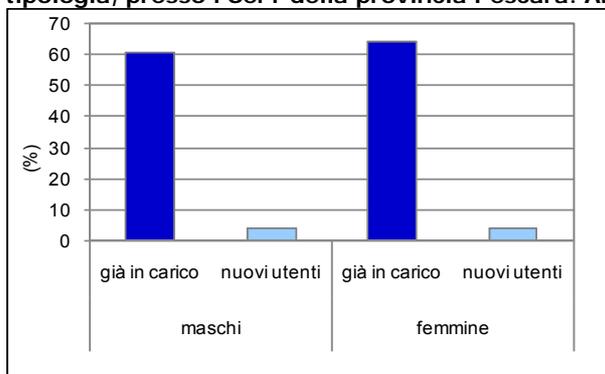
Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Tra i testati, il 2% è risultato positivo al virus. I sieropositivi hanno un'età media pari a 45 anni, per l'86% sono di sesso maschile, il 93% risulta in trattamento per uso di oppiacei e tutti dichiarano un uso iniettivo della sostanza.

Non sono presenti extra comunitari tra i malati di HIV cittadini: il 79% è di nazionalità italiana ed il restante 21% proviene da paesi europei.

Nei due SerT della **provincia di Pescara** sono stati compiuti 699 test per la ricerca del virus responsabile dell'HIV (il 49% del totale dei soggetti in carico). La quota percentuale dei testati tra le femmine già in carico risulta lievemente maggiore rispetto ai maschi (64% contro 61%), si equivale, invece, per i nuovi soggetti in carico.

Figura 5.19 Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV, distinti per sesso e tipologia, presso i SerT della provincia Pescara. Anno 2009



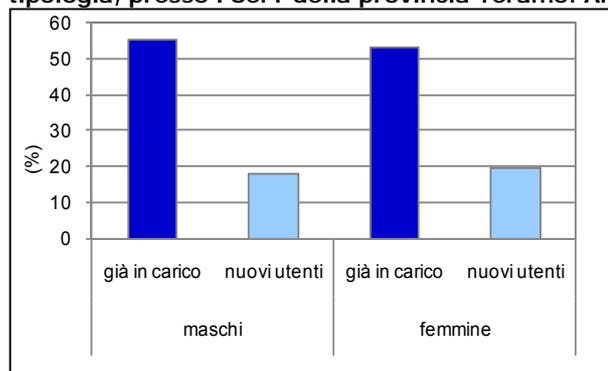
Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

²² I dati si riferiscono a 2 dei 3 SerT della provincia di Chieti (Confr. nota 1).

Il 2% dei soggetti testati è risultato positivo. La sieropositività si riscontra per i soli soggetti testati già in carico, con quota percentuale maggiore tra i maschi (76%). Gli utenti risultati positivi al virus dell'HIV hanno un'età media pari a 42 anni, sono tutti in trattamento per abuso di oppiacei e nella maggior parte dei casi (76%) dichiarano un uso iniettivo della sostanza; il 47%, inoltre, dichiara di esser privo di occupazione, il 50% vive con i genitori e il livello d'istruzione risulta medio basso (50% elementare 50% media inferiore). Tutti i positivi all'HIV sono di nazionalità italiana.

Nel corso del 2009 nei tre SerT della **provincia di Teramo** sono stati compiuti 1044 test per la ricerca del virus responsabile dell'HIV (pari al 46% del totale dei soggetti in carico). La quota percentuale di nuovi utenti sottoposti a test è pari al 18% per i maschi ed al 20% per le femmine. Tra gli utenti già in carico, i testati sono il 55% dei maschi ed il 53% delle femmine.

Figura 5.20: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HIV, distinti per sesso e tipologia, presso i SerT della provincia Teramo. Anno 2009



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

L'1% dei soggetti testati è risultato positivo al virus dell'HIV; si tratta prevalentemente di soggetti già noti ai servizi (99%) con un'età media pari a 43 anni. I sieropositivi sono in carico soprattutto per dipendenza da oppiacei (78%), ne dichiarano un uso endovenoso (78%), hanno un'occupazione stabile (36%) e una residenza fissa (85%). Il 15% dei soggetti con HIV, infine, dichiara nazionalità straniera europea, il restante 85% è cittadino italiano.

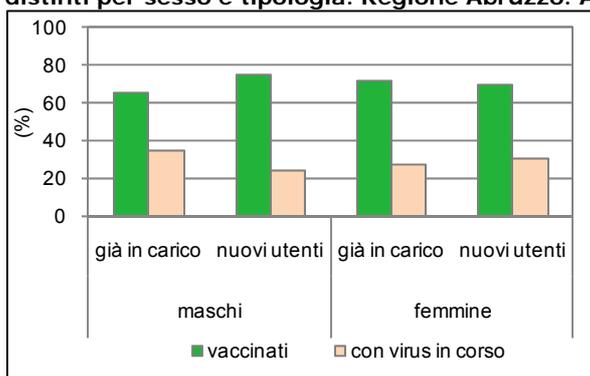
Test epatite virale B

Nell'analisi che segue è stata presa in esame la presenza di almeno uno dei markers dell'HBV, indicatori dell'incubazione, della replicazione o del superamento dell'infezione. Ad una vaccinazione pregressa è stata associata la presenza dell'HBsAg con esito negativo e la positività per l'anti HBs.

A livello regionale circa la diagnosi dell'epatite B, è stato sottoposto al test il 39% degli utenti (2.485); anche in questo caso come già riscontrato per l'HIV, si registra un decremento della quota di soggetti testati di due punti percentuali rispetto al 2008. Tra i test effettuati nel 2009 - eliminata una piccola percentuale in cui gli esami non risultano attendibili - nel 53% dei casi (contro il 55% rilevato nel 2008) è stata riscontrata la presenza di almeno uno dei markers dell'epatite B. Questo dato in realtà non è significativo della infezione causata da malattia in corso. La vaccinazione contro il virus dell'epatite B, divenuta obbligatoria in Italia dal 1992, ha infatti determinato una netta diminuzione dell'incidenza e della prevalenza della malattia.

La presenza, dunque, di uno o più markers potrebbe essere indizio di una vaccinazione pregressa. Tra i casi positivi, infatti, ben il 67% risulta aver effettuato il vaccino, mentre il 33% è effettivamente affetto dalla malattia (dato di un punto percentuale inferiore a quello riscontrato nel 2008).

Figura 5.21: Distribuzione percentuale di soggetti con almeno uno dei test positivi all'HBV, distinti per sesso e tipologia. Regione Abruzzo. Anno 2009

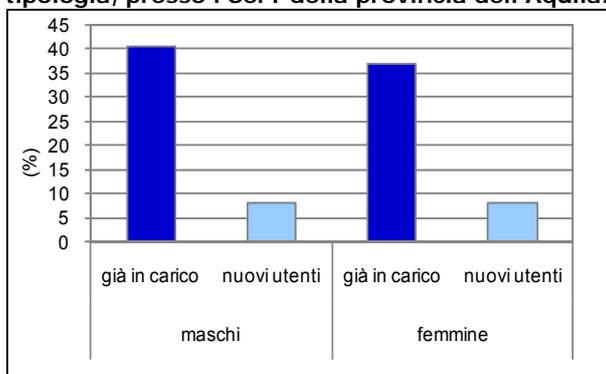


Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Tra i sieropositivi l'87% è di sesso maschile, il 78% dichiara di aver fatto uso di oppiacei ed il 60% fa un uso iniettivo della sostanza. Il 74% dei sieropositivi utilizza più sostanze. L'età media dei soggetti con la malattia in corso è pari a 43 anni contro i 29 anni dei soggetti con vaccinazione pregressa..

Nei tre SerT della **provincia dell'Aquila**, nel corso del 2009, sono stati compiuti 286 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B (pari al 35% del totale dei soggetti in trattamento). La Figura 5.17 mostra la distribuzione percentuale dei soggetti in carico nei servizi della provincia aquilana, nell'anno 2009, testati per HBV sul totale dei soggetti disaggregati per sesso e tipologia. Tra gli utenti già in carico la quota percentuale maggiore di testati si riscontra tra i soggetti di sesso maschile: il 40% dei maschi contro il 37% delle femmine; mentre tra i casi incidenti è stata sottoposta a test la medesima quota di utenti maschi e femmine (rispettivamente l'8%).

Figura 5.22: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HBV, distinti per sesso e tipologia, presso i SerT della provincia dell'Aquila. Anno 2009

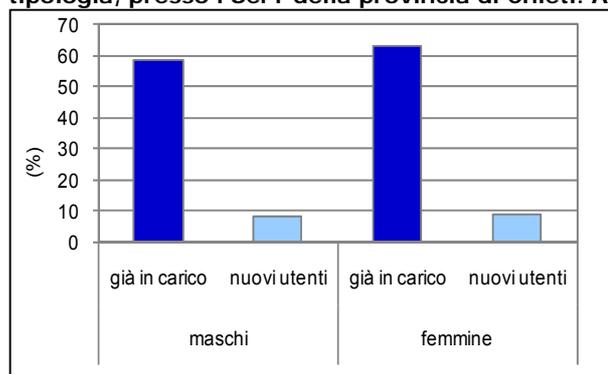


Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Il 61% dei soggetti testati e con analisi completa è risultato positivo ad almeno uno dei markers dell'HBV; si tratta prevalentemente di soggetti già in carico (96%) e di sesso maschile (80%). Tra i positivi, il 60% rappresenta soggetti vaccinati, mentre il restante 40% è composto da soggetti non sottoposti a vaccinazione la cui positività deriva da infezione in corso o da malattia pregressa. Questi ultimi presentano un'età media quasi doppia rispetto a coloro che sono stati vaccinati (44 anni contro 28 anni), sono nell'80% dei casi assuntori di eroina (il 16% abusa di alcol ed il 4% consuma cocaina) e per il 70% sono poliassuntori. Relativamente alle caratteristiche socio-demografiche dei soggetti sieropositivi all'HBV: il 60% di essi ha un titolo di studi medio ed il 28% dichiara di possedere un diploma di laurea, risulta occupato stabilmente il 54% ed il totale dei soggetti dichiara fissa dimora (il 42% vive con i genitori, il 36% divide l'appartamento con altri, il 22% vive solo).

Nel corso del 2009, nella **provincia di Chieti** sono stati compiuti 609 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B (pari al 38% della popolazione totale dei tre Servizi). La quota percentuale di soggetti sottoposti a test, tra i nuovi utenti, uguale per uomini e donne (9%), mentre tra i soggetti già in carico al servizio è superiore tra le donne: il 63% contro il 59% dei maschi.

Figura 5.23: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HBV, distinti per sesso e tipologia, presso i SerT della provincia di Chieti. Anno 2009

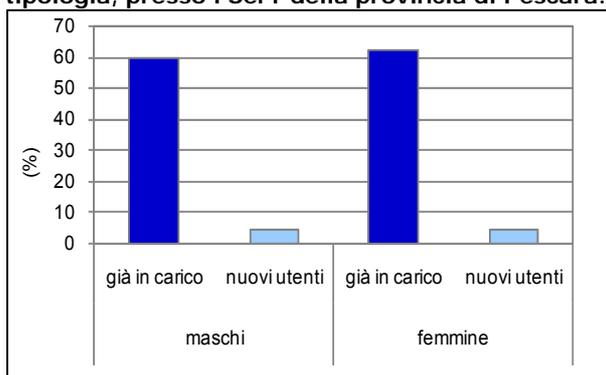


Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Il 61% dei soggetti testati è risultato positivo ad almeno uno dei markers dell'HBV (compreso l'anticorpo che ne indica una pregressa vaccinazione). Disaggregando per tipologia di utenza il dato relativo ai positivi, il 93% è costituito da soggetti già conosciuti al servizio, soprattutto di sesso maschile (85%). Tra i positivi, il 73% ha in realtà effettuato in passato una vaccinazione ed il 27%, invece, risulta aver contratto la malattia. L'età media dei soggetti positivi per vaccinazione pregressa è pari a 29 anni, mentre per i soggetti malati è di 42 anni. Tra questi ultimi il 76% è in carico per abuso di oppiacei, il 15% è alcolista, il 5% abusa di cocaina ed il 3% di cannabis. Il 69% è poliassuntore. Tra i sieropositivi il 63% dichiara un livello di studi medio, il 15% è in possesso di una laurea ed il 58% ha una occupazione stabile. Relativamente alla condizione abitativa il 91% ha una residenza fissa, mentre l'8% si dichiara senza fissa dimora e l'1% è ospitato in strutture pubbliche. Il 37% vive con i genitori, il 26% con partner e figli, il 21% vive solo, il 10% con il partner. Tra i soggetti affetti da HBV il 93% è di nazionalità italiana; tra coloro che dichiarano nazionalità estera l'83% è cittadino europeo ed il 17% è cittadino americano.

Tra gli utenti dei SerT della **provincia di Pescara**, nel corso del 2009, sono stati compiuti 683 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B (pari al 48% del totale dei soggetti in trattamento). La quota percentuale di testati tra gli utenti già in carico è pari al 62% tra le femmine ed al 59% tra i maschi; tra i casi incidenti la quota delle donne e dei maschi testati all'HBV è uguale: 4% .

Figura 5.24: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HBV, distinti per sesso e tipologia, presso i SerT della provincia di Pescara. Anno 2009

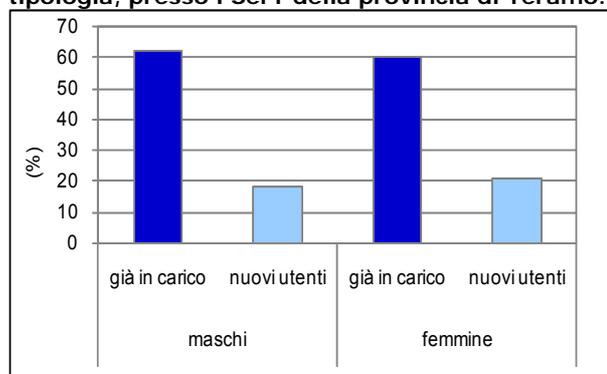


Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Il 54% dei soggetti testati è risultato positivo. Sono tutti soggetti già conosciuti, prevalentemente di sesso maschile (85%) ed hanno un'età media di 37 anni. Come già ricordato in precedenza, la positività ad almeno uno dei markers dell'epatite B potrebbe essere evidenza di una vaccinazione pregressa; conseguentemente, tra i soggetti positivi è stata calcolata la quota di vaccinati che, nei SerT della provincia di Pescara, rappresenta il 63%. L'età media dei vaccinati è pari a 32 anni, contro i 43 anni rilevati tra coloro che hanno effettivamente contratto la malattia (37%). Tra questi ultimi il 97% è in carico per abuso di oppiacei ed il 75% fa un uso iniettivo della sostanza. Il 78% è poliassuntore. Tra i sieropositivi il 53% dichiara un livello di studi medio ed il 22% è in possesso di una laurea. Il 49% dichiara di avere una occupazione. Relativamente alla condizione abitativa il 88% ha una residenza fissa, mentre il 10% dichiara di essere senza fissa dimora e il 3% è ospitato in strutture pubbliche. Il 45% vive con i genitori, il 16% vive solo, il 13% con partner e figli, il 10% con il partner ed il 4% vive solo con i figli (la rimanente quota percentuale dichiara "altro"). Tra i soggetti affetti da HBV il 97% è di nazionalità italiana; il restante 3% è costituito da cittadini europei (50%) e africani (50%).

Nel corso del 2009, tra gli utenti dei tre Servizi della **provincia di Teramo** sono stati compiuti 1.168 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite B (52% del totale dei soggetti in carico). La quota dei testati è, tra i casi incidenti, maggiore per il sesso femminile rispetto a quello maschile (21% contro 18%), mentre tra gli utenti in carico la percentuale di testati è più elevata tra i maschi (62% contro 60%).

Figura 5.25: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HBV, distinti per sesso e tipologia, presso i SerT della provincia di Teramo. Anno 2009



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Il 48% dei soggetti il cui test è risultato attendibile (quota pari al 95% dei testati) ha fatto riscontrare la positività ad almeno uno dei markers dell'epatite B. I positivi sono esclusivamente soggetti già in carico (92%) e sono prevalentemente maschi (89%).

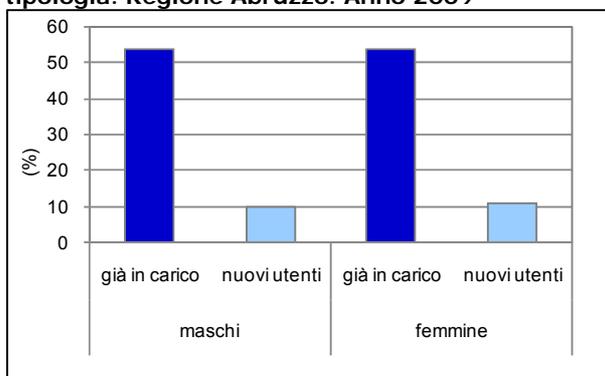
Il 69% dei soggetti in cui è stata rilevata la presenza di almeno uno dei markers ha in realtà effettuato in passato una vaccinazione. Per il 31% dei soggetti non sottoposti a vaccinazione la positività deriva da infezione in corso o da malattia pregressa. I soggetti con una vaccinazione pregressa hanno un'età molto inferiore a quella di coloro che hanno sviluppato la malattia: 29 anni contro 42 anni.

Tra i soggetti non vaccinati in cui è in corso la malattia, l'88% dichiara il consumo di oppiacei, il 3% di cocaina ed il 8% di alcol. Disaggregando i soggetti positivi non vaccinati per modalità di assunzione, si nota che l'80% utilizza la via iniettiva, l'11% inala o fuma la sostanza e l'8% la beve. Sempre tra i soggetti risultati malati: il 74% abusa di più sostanze; l'88% è di nazionalità italiana e, tra i soggetti stranieri, il 71% proviene da paesi europei, il 14% dall'Africa ed il 10% dall'Oceania. In merito alla condizione abitativa il 96% ha una residenza fissa, il 47% vive con i genitori, il 37% coabita con altre persone ed il 17% vive solo. Circa il livello di studi il 65% dichiara di possedere un diploma di scuola superiore, il 21% è laureato ed il restante 13% ha un livello scolastico elementare. Il 64% dichiara di possedere un lavoro, il 26% risulta disoccupato ed il 10% risulta lavorativamente non attivo.

Test Epatite virale C

L'epatite C, trasmessa attraverso la condivisione degli aghi in modi analoghi a quelli di trasmissione dell'HIV, risulta molto infettiva: **in Abruzzo** è positivo il 45% dei testati (con un aumento della positività rispetto al 2008 di un punto percentuale a fronte della diminuzione della percentuale di testati: 43% nel 2009 contro 45% dell'anno precedente).

Figura 5.26: Distribuzione percentuale di soggetti testati per HCV, distinti per sesso e tipologia. Regione Abruzzo. Anno 2009

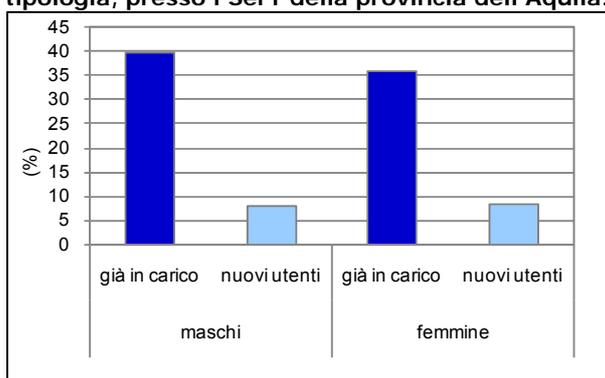


Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Tra i soggetti risultati positivi l'82% è di sesso maschile, il 94% dichiara quale sostanza d'abuso gli oppiacei. L'età media dei soggetti risultati affetti da HCV è tra i maschi pari a 39 anni, mentre le femmine risultano di tre anni più giovani. Il 91% dei positivi è di nazionalità italiana mentre il 4% proviene da un paese europeo ed il 5% è cittadino extraeuropeo. Il 62% dichiara un titolo d'istruzione di licenza media inferiore e per il 46% risulta avere una stabile occupazione. Tra i sieropositivi all' HCV che dichiarano un comportamento iniettivo (il 67% dei positivi) il 4% è affetto anche da HIV.

Nella **provincia dell'Aquila** tra gli utenti dei tre SerT, nel corso del 2009, sono stati compiuti 416 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C (34% del totale dei soggetti in trattamento). Tra i nuovi utenti, il test di sieropositività è stato effettuato sulla medesima percentuale di soggetti femmine e maschi (8%). Tra gli utenti già in carico di sesso maschile la quota percentuale di testati è superiore a quella riscontrata tra le femmine (40% contro 36%).

Figura 5.27: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV, distinti per sesso e tipologia, presso i SerT della provincia dell'Aquila. Anno 2009



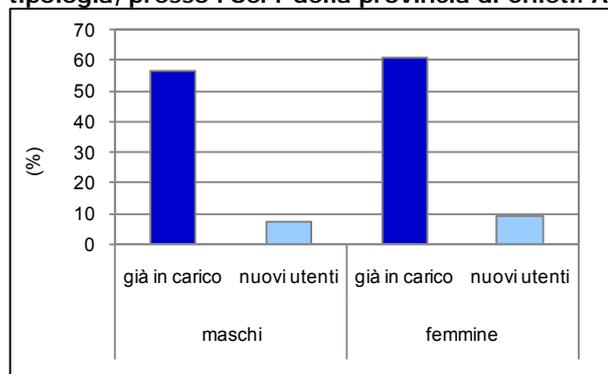
Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Il 31% dei soggetti testati è risultato positivo al virus HCV. Tra i soggetti già in carico, sono positivi il 33% dei maschi ed il 29% delle femmine, mentre tra i nuovi utenti la presenza della malattia si riscontra esclusivamente tra i maschi (14%). L'età media dei soggetti sieropositivi è 40 anni per i maschi e 37 anni per le femmine.

Il 91% degli utenti positivi è in trattamento per abuso di oppiacei, il 4% per consumo problematico di cannabis, la percentuale pari al 2% si riscontra sia tra coloro che abusano di cocaina che tra gli utenti in carico per abuso di alcol. Il 79% dei sieropositivi, inoltre, dichiara un comportamento iniettivo, il 16% inala o fuma la sostanza, il 3% la beve o la mangia ed il 2% la sniffa. Dichiara nazionalità italiana il 94% dei sieropositivi all'HCV.

Presso i SerT della **provincia di Chieti** sono stati compiuti 661 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C (42% del totale dei soggetti). Disaggregando il collettivo dei soggetti testati per sesso e tipologia, risulta che sia tra i nuovi utenti che tra i soggetti già in carico la percentuale donne sottoposte a test è più alta rispetto a quella dei maschi (9% contro 8% per i nuovi e 61% contro 57% per i soggetti già conosciuti ai servizi).

Figura 5.28: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV, distinti per sesso e tipologia, presso i SerT della provincia di Chieti. Anno 2009



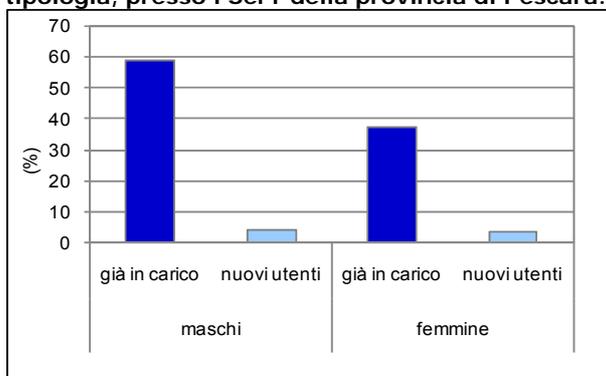
Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Il 48% dei soggetti testati è risultato positivo. Si tratta prevalentemente di maschi già in carico (87%) con un'età media di 36 anni.

Il 92% dei soggetti che hanno sviluppato la positività è in trattamento per abuso di oppiacei, il 3% per abuso di cocaina, il 2% per cannabis, il 3% per abuso di alcol. Il 75% di essi, inoltre, dichiara di utilizzare la sostanza per via endovenosa, mentre il 18% la fuma o la inala, il 4% la sniffa ed il 3% la beve. Il 90% dei sieropositivi dichiara nazionalità italiana, l'8% proviene da paesi dell'unione europea ed il 2% da stati africani.

Tra gli utenti dei SerT della **provincia di Pescara** sono stati compiuti 680 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C (47% del totale dei soggetti in trattamento). Tra i casi incidenti la distribuzione percentuale dei testati risulta simile tra le donne e tra gli uomini (rispettivamente 4% e 5%), mentre tra i soggetti già conosciuti ai servizi la quota di testati maschi è superiore a quella delle femmine (59% contro 37%).

Figura 5.29: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV, distinti per sesso e tipologia, presso i SerT della provincia di Pescara. Anno 2009

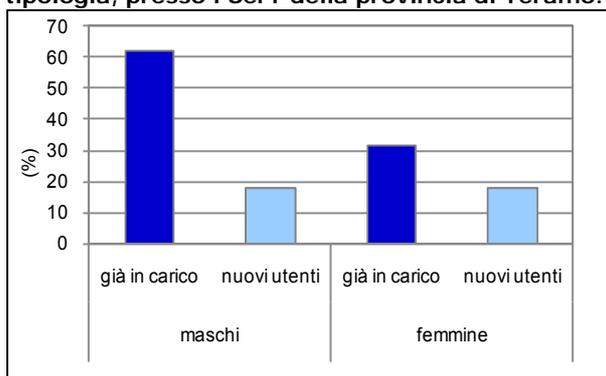


Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Il 52% dei soggetti testati è risultato positivo al test dell'HCV. I positivi hanno in media 39 anni e sono per l'85% di sesso maschile. Essi, inoltre, sono nella quasi totalità dei casi in trattamento per uso di oppiacei (96%); si riscontra la medesima quota percentuale di positivi (2%) tra gli assuntori di cocaina e di cannabinoidi. L'86% dei positivi al virus fa uso, o ha fatto uso in passato, di sostanze per via iniettiva, l'8% la fuma o la inala, il 6% la sniffa. Il 93% dei soggetti affetti da HCV è di nazionalità italiana, il 4% proviene da stati europei, il 2% dall'Africa e l'1% dall'America.

Nella **provincia di Teramo** tra gli utenti dei SerT sono stati compiuti 1.159 test per la ricerca del virus responsabile dell'epatite C (51% del totale dei soggetti). La quota percentuale di testati tra i nuovi utenti è la stessa sia per i maschi che per la femmine (18%), mentre tra i soggetti già conosciuti ai servizi la differenza percentuale tra donne e uomini è rilevante: è stato testato il 62% dei maschi ed il 32% delle femmine.

Figura 5.30: Distribuzione percentuale dei soggetti testati per HCV, distinti per sesso e tipologia, presso i SerT della provincia di Teramo. Anno 2009



Elaborazione su dati per singolo record trasmessi dai SerT

Il 47% dei soggetti testati è risultato positivo al test dell'HCV. Si tratta di utenti che hanno in media 38 anni e sono per il 95% dei casi in trattamento per uso di oppiacei (il 2% abusa di cocaina e, una stessa quota percentuale abusa di alcol). L'89% dei risultati positivi all'HCV fa uso della sostanza per via iniettiva, il 7% la fuma o l'inala, il 25 la beve o mangia e l'1% la sniffa.

Il 91% dei positivi, infine, è costituito da cittadini italiani, mentre l'8% dichiara nazionalità di uno stato europeo ed il restante 1% è costituito da cittadini africani, asiatici e provenienti dall'Oceania.

5.4.2 Ricoveri per patologie infettive droga correlate

Nel corso del 2009, i ricoveri con almeno una diagnosi di patologia infettiva sono stati 1.758, di cui quasi il 3% riportanti anche diagnosi correlate all'uso di droghe e psicofarmaci.

Tabella 5.23: Distribuzione di frequenza dei ricoveri secondo la/le diagnosi rilevata/e nei ricoveri con e senza diagnosi correlata all'uso di droghe e psicofarmaci

	N. ricoveri non droga correlati	N. ricoveri droga correlati
Altre epatiti	153	2
HBV	211	0
HBV-altre epatiti	3	0
HCV	834	39
HCV-altre epatiti	3	1
HCV-HBV	9	0
HCV-HBV-altre epatiti	1	0
HIV	399	2
HIV-HBV	10	0
HIV-HCV	81	7
HIV-HCV-HBV	3	0
Totale ricoveri con diagnosi infettiva	1.707	51
Totale ricoveri	253.326	468

Elaborazioni su dati forniti dal Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

Considerando tra tutte le patologie infettive solo l'epatite B, l'epatite C e l'HIV - da sole o in associazione tra loro o con altre epatiti - è possibile osservare che rispetto ai 253.794 ricoveri effettuati nel 2009 in Abruzzo, quasi 7 ogni 1.000 riportano una o più di tali specifiche diagnosi. In particolare, quasi 4 ogni 1.000 riportano almeno una diagnosi di epatite C, quasi 2 di HIV e poco meno di 1 ogni 1.000 di epatite B.

Tali proporzioni variano qualora si suddividano i ricoveri in base alla presenza o meno di diagnosi correlata all'uso di droghe e psicofarmaci. In questo caso, tra i ricoveri con diagnosi anche droga correlata, quasi 109 ogni 1.000 presentano almeno una patologia infettiva, valore che, come già indicato, scende a meno di 7 ogni 1.000 qualora non siano presenti diagnosi associate all'utilizzo di sostanze. Ad eccezione dell'epatite B, tale differenza risulta evidente anche qualora si considerino l'epatite C e l'HIV.

Nel complesso, i 1.758 ricoveri hanno riguardato 1.489 pazienti, di genere maschile nel 62% dei casi e con almeno un ricovero nell'anno riportante diagnosi droga correlata in circa il 3% dei casi (49 pazienti).

Nel corso dell'anno i pazienti dimessi con almeno una diagnosi attribuibile a patologie infettive, sono stati ricoverati da una a 6 volte. I soggetti che nel corso del 2009 sono stati dimessi con una diagnosi di epatite B da sola o in associazione con le altre infezioni sono stati 218, 422 quelli affetti da HIV e 819 i casi con epatite C. Il numero complessivo supera quello dei 1.489 pazienti in quanto alcuni di questi presentano più diagnosi di patologia infettiva.

Di seguito verranno analizzate le caratteristiche dei pazienti affetti da epatite C e da HIV in relazione alla presenza o meno di ricoveri droga correlati (tra i pazienti

con ricoveri droga correlati non sono presenti nell'anno diagnosi di epatite B alla dimissione).

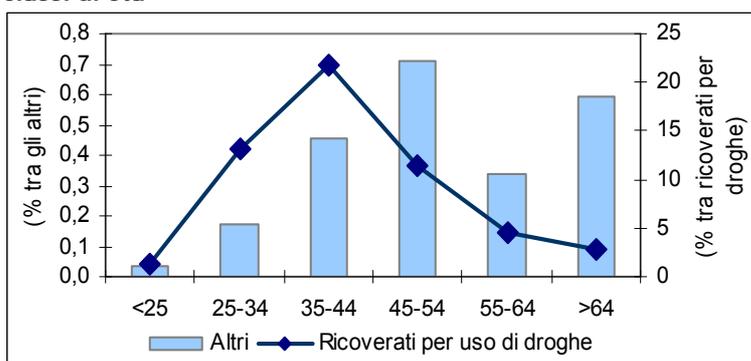
Pazienti ricoverati con diagnosi HCV

Tra i 390 pazienti con diagnosi droga correlate (per i quali si sono verificati 468 ricoveri), la prevalenza di epatite C è di circa il 12%, valore sostanzialmente superiore allo 0,4% riscontrato nei pazienti che non hanno riportato diagnosi droga correlate alle dimissioni.

I pazienti ricoverati con diagnosi di epatite C hanno mediamente quasi 62 anni, età che scende a 40 anni nei casi in cui risulta un ricovero droga correlato e raggiunge i 63 negli altri.

All'interno delle diverse classi di età la prevalenza di questa patologia risulta più elevata tra i 35 ed i 44 anni qualora i pazienti abbiano riportato almeno un ricovero associato all'uso di sostanze, mentre si sposta tra i 45 ed i 54 anni negli altri casi. Per tutte le classi di età, comunque, la prevalenza di HCV tra i ricoverati per uso di sostanze risulta più elevata rispetto agli altri.

Figura 5.31: Diffusione dell'HCV tra i ricoverati per uso di droghe contro altri secondo le classi di età

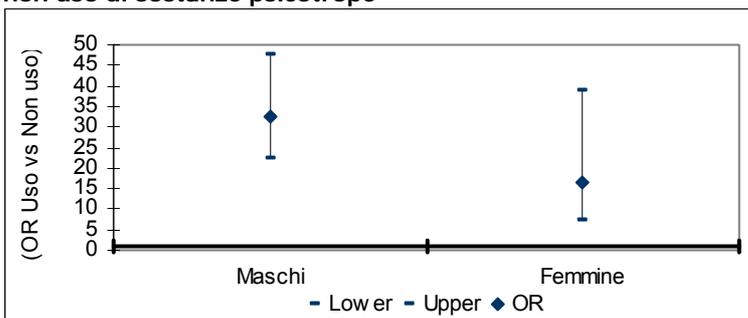


Elaborazioni su dati forniti dal Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

La distribuzione dei pazienti con diagnosi di epatite C in base al genere, evidenzia che, tra i casi con ricoveri per uso di sostanze, circa il 13% è costituito da femmine, quota che sale al 43% tra i pazienti senza ricoveri droga correlati.

Il risultato del modello di regressione logistica evidenzia che, a parità di età, rispetto ai casi per i quali non risulta assunzione di sostanze, i pazienti con diagnosi droga correlata hanno una probabilità di essere affetti da HCV quasi 33 volte superiore (OR 32,6; IC 22,2-47,8) per i maschi, e quasi 17 volte per le femmine (OR 16,7; IC 7,3-38,6).

Figura 5.32: Risultati dei modelli di regressione logistica per i maschi e per le femmine. Rischio di essere affetti da HCV piuttosto che non esserlo in base alla condizione di uso e non uso di sostanze psicotrope



Elaborazioni su dati forniti dal Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

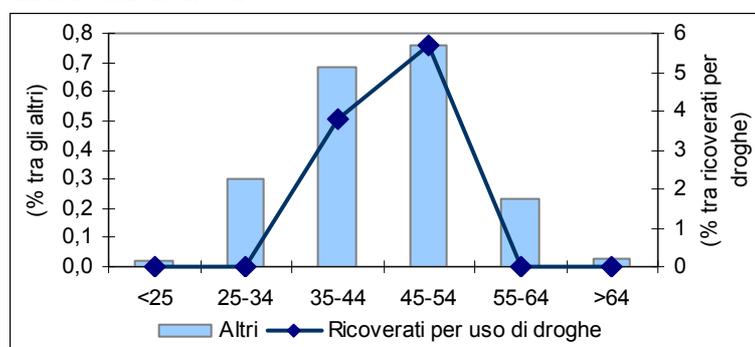
Pazienti ricoverati con diagnosi HIV

Tra i pazienti con diagnosi droga correlate, il 2% circa è positivo al virus dell'immunodeficienza umana; tale quota è nettamente superiore a quella riscontrata nei pazienti senza diagnosi di dimissione droga correlata, pari allo 0,2%.

L'età media dei pazienti ricoverati con diagnosi di HIV è di circa 45 anni, sia tra i casi in cui risulta un ricovero droga correlato che tra gli altri.

Tra i 25 ed i 54 anni di età, la prevalenza di questa patologia risulta fortemente più elevata tra i ricoverati per uso di sostanze rispetto agli altri, mentre non si registrano casi tra gli under 35enni e gli over 54enni.

Figura 5.33: Diffusione dell'HIV tra i ricoverati per uso di droghe contro altri secondo le diverse classi di età

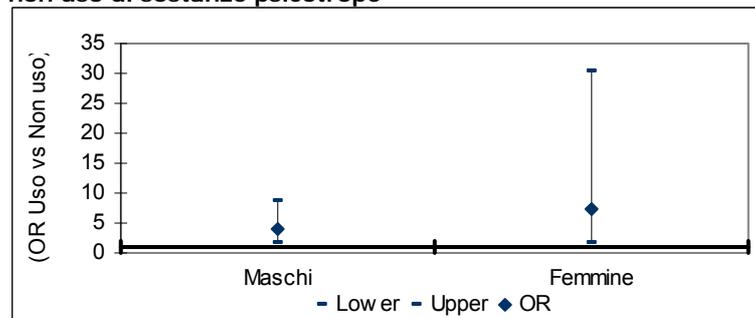


Elaborazioni su dati forniti dal Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

L'analisi della distribuzione dei pazienti HIV positivi in base al genere evidenzia la preponderanza del genere maschile, sia tra i casi con ricoveri per uso di sostanze che tra gli altri (rispettivamente il 75% tra i primi e circa il 70% tra i secondi).

Come per l'epatite C, il risultato del modello di regressione logistica evidenzia che, a parità di età, rispetto ai casi per i quali non risulta assunzione di sostanze, i pazienti con diagnosi droga correlata hanno una probabilità di essere affetti da HIV nettamente superiore. In questo caso, comunque, si osserva che se per i maschi tale rischio è di quasi 4 volte superiore (OR 3,8 IC 1,7-8,8), per le femmine questo è quasi 7 volte superiore (OR 7,4 IC 1,8-30,3).

Figura 5.34: Risultati dei modelli di regressione logistica per i maschi e per le femmine. Rischio di essere affetti da HIV piuttosto che non esserlo in base alla condizione di uso e non uso di sostanze psicotrope



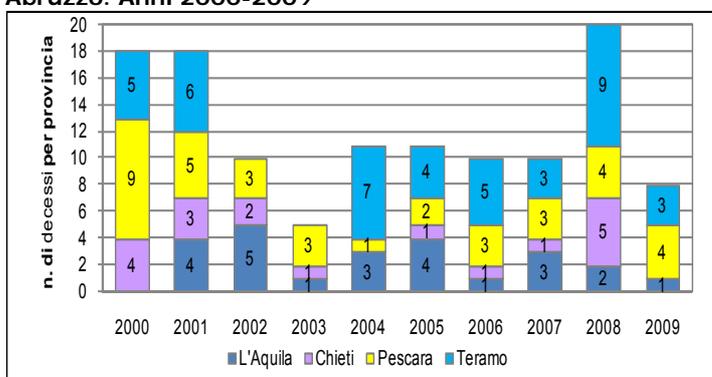
Elaborazioni su dati forniti dal Servizio Gestione Flussi Informativi – Regione Abruzzo

5.5 DECESSI DROGA CORRELATI E MORTALITÀ NEI CONSUMATORI DI DROGA

Dai dati del Registro Speciale di Mortalità del Ministero dell'Interno della Direzione Centrale per i Servizi Antidroga (DCSA) emerge che, nel corso del 2009, si sono registrati 8 decessi per intossicazione acuta da sostanze stupefacenti che hanno riguardato esclusivamente soggetti di sesso maschile e di nazionalità italiana.

Fatta eccezione per il picco registrato nell'anno 2008, il dato relativo ai decessi occorsi nella regione nell'ultimo anno di rilevazione torna ad allinearsi con il trend in diminuzione rilevato nel periodo 2004-2007.

Figura 5.35: Trend del numero di decessi per overdose occorsi nelle province della Regione Abruzzo. Anni 2000-2009



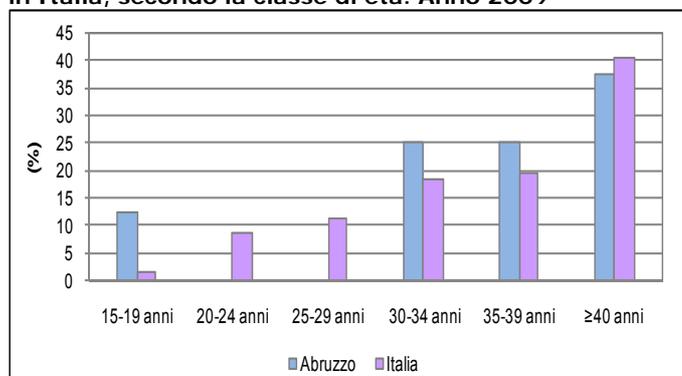
Elaborazione su dati della Direzione Centrale Servizi Antidroga (DCSA) del Ministero dell'Interno

A livello regionale il tasso di decesso nel 2009, pari a 0,9 decessi per 100.000 residenti, è sensibilmente inferiore a quelli rilevati negli anni precedenti (2,3 nel 2008 e 1,2 nel 2007).

Considerando il tasso di decesso rispetto alla popolazione eleggibile a trattamento (si veda paragrafo 3.1.1 sugli utilizzatori problematici), si nota come questo sia quasi raddoppiato tra il 2007 ed il 2008 (passando da 1,6 decessi ogni 1.000 soggetti con uso problematico di sostanze, a 2,9) mentre ha subito una contrazione nel 2009, attestandosi a 1,1 decessi ogni 1000 soggetti.

Confrontando i dati percentuali relativi ai decessi avvenuti in Abruzzo e nel resto della penisola, si nota come la classe modale è, per entrambe le ripartizioni geografiche, quella degli over 40 (37,5% Abruzzo contro 40,5% Italia). Rispetto all'età del decesso si evidenziano però alcune peculiarità del dato regionale: in Abruzzo i soggetti deceduti di età compresa tra i 15 ed i 19 anni costituiscono il 12,5% del totale dei decessi, contro l'1,7% rilevato nel territorio nazionale. Nella regione risulta assente la mortalità nella classi d'età tra i 20 ed i 29 anni (19,8% Italia); mentre torna a superare il valore nazionale nella fasce d'età 30-34 anni (25% Abruzzo contro 18,4% Italia) e 35-39 anni (25% Abruzzo contro 19,6% Italia).

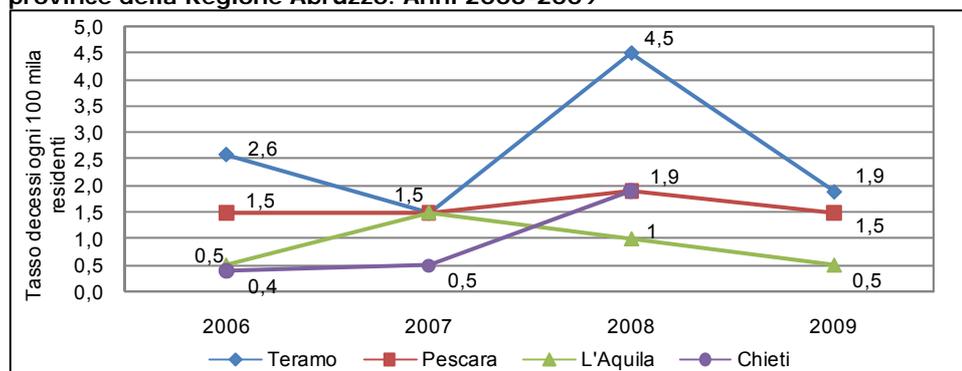
Figura 5.36: Distribuzione percentuale dei decessi per overdose nella Regione Abruzzo ed in Italia, secondo la classe di età. Anno 2009



Elaborazione su dati della Direzione Centrale Servizi Antidroga (DCSA) del Ministero dell'Interno

Analizzando i tassi di decesso ogni 100 mila residenti nelle singole province, si evidenzia come nell'anno di rilevazione, rispetto al 2008, si sia verificata una contrazione rilevante della mortalità per overdose nella provincia di Teramo (da 4,5 all' 1,9) e di Chieti (da 1,9 a 0). Diminuisce il tasso, anche se meno sensibilmente, nelle province dell'Aquila e Pescara (rispettivamente da 1 a 0,5 e da 1,9 a 1,5 per Pescara).

Figura 5.37: Andamento del tasso di decesso per overdose ogni 100 mila residenti nelle province della Regione Abruzzo. Anni 2006-2009



Elaborazione su dati della Direzione Centrale Servizi Antidroga (DCSA) del Ministero dell'Interno (dato aggiornato al 31/07/2009)

6. IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE SOCIALI

6.1 Reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti

- 6.1.1 Denunce per reati previsti dal DPR 309/90
- 6.1.2 Caratteristiche dei soggetti entrati negli istituti penitenziari per reati ex DPR 309/90

6.2 Reati commessi da consumatori di sostanze psicoattive

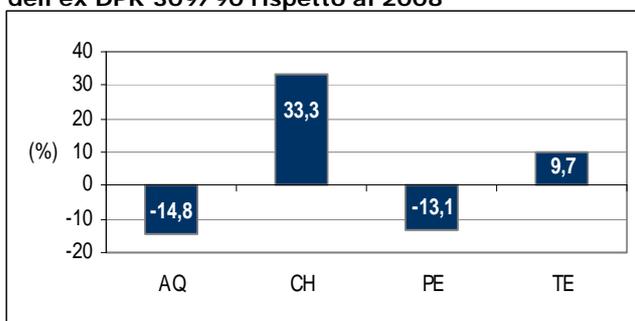
6.1 REATI COMMESSI IN VIOLAZIONE DELLA NORMATIVA SUGLI STUPEFACENTI

6.1.1 Denunce per reati previsti dal DPR 309/90

Nel corso del 2009 in Italia sono state effettuate 36.277 denunce per crimini commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti, di cui 1.077 in Abruzzo. Rispetto al 2008 si osserva un leggero decremento a livello regionale ed un lieve aumento a livello nazionale (rispettivamente -3% e circa +2%).

Pescara rimane la provincia in cui si è registrato il più elevato numero di denunce (446); seguono Teramo (237), L'Aquila (202) e Chieti (192). Rispetto al 2008, Teramo e Chieti sono state le uniche province in cui il numero di denunce ha subito un incremento.

Figura 6.1: Distribuzione provinciale della variazione percentuale di denunce per reati dell'ex DPR 309/90 rispetto al 2008



Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 23 giugno 2010)

Come già rilevato negli anni precedenti, il reato più grave di associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 74 DPR 309/90) ha riguardato circa l'8% dei casi in Italia, proporzione che a livello regionale è ulteriormente aumentata fino a costituire il 7% delle denunce (circa il 5% nel 2008). Nei rimanenti casi, le denunce si riferiscono per lo più al reato di produzione, traffico e detenzione illeciti di stupefacenti previsto dall'art. 73 dello stesso Decreto (in Italia ed in Abruzzo rispettivamente circa il 92% e quasi il 93%). Gli altri reati previsti dalla stessa normativa risultano del tutto assenti nella regione e costituiscono lo 0,03% circa a livello nazionale).

L'aumento della quota percentuale è stato riscontrato nella provincia di Pescara (da circa il 7 al 18%), mentre in tutte le altre aree provinciali si registra una flessione: a Teramo una sola denuncia, nessuna nel capoluogo regionale e nel territorio teatino.

Non si rilevano variazioni di rilievo rispetto all'anno precedente per ciò che riguarda le denunce effettuate nei confronti di stranieri (in Abruzzo nel 2009 circa il 19%, nel 2008 circa il 18%), proporzione che in Italia sale a poco più del 34% (circa il 32% nel 2008).

Rispetto al 2008, le province in cui si rileva un aumento della proporzione di stranieri coinvolti sono L'Aquila (da circa il 22 al 30%) e, in misura minore, Pescara (da circa il 13 al 14%), mentre a Teramo e, soprattutto, a Chieti tale quota ha subito una flessione (a Teramo da circa il 26 al 25%; a Chieti da circa il 17 al 12%).

L'analisi della distribuzione della tipologia di reato in base alla nazionalità mostra a livello regionale e provinciale delle variazioni rispetto al 2008. La flessione delle denunce per il reato più grave (ex art. 74) in tutte le province, ad eccezione di Teramo, ha portato la proporzione di denunce per il reato di produzione, traffico

e detenzione di stupefacenti (art. 73) a valori superiori al 90% sia tra gli stranieri che tra gli italiani.

Tabella 6.1: Distribuzione territoriale della percentuale di denunce per art. 73 sul totale di reati 73 e 74 dell'ex DPR 309/90 tra italiani e stranieri. Anni 2008-2009

	2008				2009			
	Italiani		Stranieri		Italiani		Stranieri	
	art 73	Tot.Denunce	art 73	Tot. Denunce	art 73	Tot.Denunce	art 73	Tot.Denunce
Abruzzo	96,5	905	88,2	203	92,6	870	92,3	207
AQ	97,3	182	86,8	53	100,0	141	100,0	61
CH	96,6	119	96,0	25	100,0	169	100,0	23
PE	95,7	445	77,9	68	83,6	383	74,6	63
TE	97,5	159	98,2	57	99,4	177	100,0	60
Italia	91,8	23.830	91,6	11.495	90,7	23.843	93,3	12.421

Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 23 giugno 2010)

In circa l'82% dei casi in Italia e l'81% nella regione, si tratta di denunce di persone tratte in arresto o irreperibili, proporzioni che complessivamente risultano superiori tra gli stranieri rispetto agli italiani.

In particolare, se in Italia l'arresto ha riguardato quasi l'80% degli italiani e l'87% degli stranieri denunciati, a livello regionale tali proporzioni si assestano rispettivamente a circa il 78% ed il 92%. Come lo scorso anno, tale distribuzione è sostanzialmente confermata in tutte le province.

Tabella 6.2: Distribuzione percentuale degli arresti tra gli italiani e stranieri coinvolti nei reati previsti dall'art 73 e dall'art 74. Anni 2008-2009

	2008		2009	
	italiani	stranieri	italiani	stranieri
Abruzzo	73,0	92,6	78,3	91,8
AQ	65,4	92,5	67,4	93,4
CH	89,9	96,0	83,4	91,3
PE	70,8	89,7	80,7	88,9
TE	75,5	94,7	76,8	93,3
Italia	80,8	86,1	79,9	87,4

Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 23 giugno 2010)

Come già evidenziato nel 2008, la distribuzione delle denunce in base alla sostanza illegale evidenzia la preponderanza di deferiti per cocaina sia a livello regionale che nazionale. A differenza di quest'ultimo, comunque, la seconda sostanza di denuncia più frequente in Abruzzo risulta essere l'eroina seguita dai cannabinoidi.

Nella regione, quindi si conferma la maggior presenza di denunce per eroina rispetto al territorio nazionale, presenza che nel corso del biennio ha registrato un incremento di 8 punti percentuali.

Più disomogenea la situazione a livello provinciale che vede un incremento della quota di denunce per l'eroina nelle sole province di Pescara e Teramo, per la cocaina a Chieti e per i cannabinoidi all'Aquila ed a Chieti.

A differenza dello scorso anno, quindi, la cocaina risulta la sostanza di denuncia più frequente nelle sole province dell'Aquila e Chieti, mentre nelle altre due, risulta prevalente l'eroina.

Tabella 6.3: Distribuzione percentuale delle denunce per sostanza primaria effettuate nelle diverse partizioni. Anni 2008-2009

		eroina	cocaina	cannabinoidi	altre
2008	Abruzzo	24,7	37,5	23,9	14,0
	AQ	7,6	54,9	37,1	0,4
	CH	34,7	30,6	22,9	11,8
	PE	28,1	34,9	17,9	19,1
	TE	28,7	29,2	24,1	18,1
	Italia	17,6	37,5	36,5	8,4
2009	Abruzzo	33,1	35,8	25,2	5,8
	AQ	7,9	47,0	42,6	2,5
	CH	17,7	39,6	29,2	13,5
	PE	42,4	34,1	18,6	4,9
	TE	49,8	26,6	19,4	4,2
	Italia	19,3	37,0	36,8	6,9

Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 23 giugno 2010)

Sia in Italia che in Abruzzo sono gli stranieri a venir denunciati più frequentemente degli italiani per crimini connessi al traffico di eroina, mentre per quanto riguarda le altre sostanze si osservano distribuzioni differenti. In particolare, se in Italia rispetto agli italiani gli stranieri risultano maggiormente coinvolti anche nel traffico di cocaina e meno in quello di cannabinoidi, in Abruzzo si osserva una distribuzione tendenzialmente opposta.

Diversa tra Italia ed Abruzzo anche la distribuzione delle denunce in base alla sostanza illegale tra italiani e stranieri.

Senza variazioni rispetto all'anno precedente, in Italia la sostanza di denuncia più frequente tra gli stranieri è la cocaina, seguita dai cannabinoidi e dall'eroina, mentre tra gli italiani sono proprio la cannabis ed i suoi derivati a costituire le sostanze di denuncia più frequenti, a cui fanno seguito cocaina ed eroina.

In Abruzzo l'eroina risulta la sostanza di denuncia più frequente tra gli stranieri, seguita dalla cocaina ed infine dai cannabinoidi, mentre tra gli italiani risulta più frequente la cocaina, seguita da eroina e cannabinoidi. Anche in questo caso, il quadro a livello provinciale risulta maggiormente disomogeneo. A Teramo e Pescara, la sostanza di denuncia più frequente indipendentemente dalla nazionalità è l'eroina, mentre all'Aquila è la cocaina. A Chieti, infine, si ritrova la situazione regionale, con gli italiani maggiormente denunciati per cocaina e gli stranieri per eroina.

Tabella 6.4: Distribuzione percentuale delle denunce per sostanza primaria tra italiani e stranieri nelle diverse partizioni. Anni 2008-2009

		2008				2009			
		eroina	cocaina	cannabinoidi	altre	eroina	cocaina	cannabinoidi	altre
Italiani	Abruzzo	25,5	35,3	23,8	15,4	32,6	36,4	24,9	6,0
	AQ	9,8	51,1	38,6	0,5	9,9	44,7	42,6	2,8
	CH	33,6	27,7	26,1	12,6	15,4	40,8	30,8	13,0
	PE	30,3	31,7	18,2	19,8	39,7	37,3	17,8	5,2
	TE	23,9	32,7	20,8	22,6	52,0	23,7	20,9	3,4
	Italia	15,7	34,4	41,0	8,9	17,0	34,1	41,6	7,3
Stranieri	Abruzzo	21,2	47,3	24,1	7,4	35,3	33,3	26,1	5,3
	AQ	0,0	67,9	32,1	0,0	3,3	52,5	42,6	1,6
	CH	40,0	44,0	8,0	8,0	34,8	30,4	17,4	17,4
	PE	13,2	55,9	16,2	14,7	58,7	14,3	23,8	3,2
	TE	42,1	19,3	33,3	5,3	43,3	35,0	15,0	6,7
	Italia	21,4	44,0	27,2	7,4	23,7	42,7	27,6	6,0

Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 23 giugno 2010)

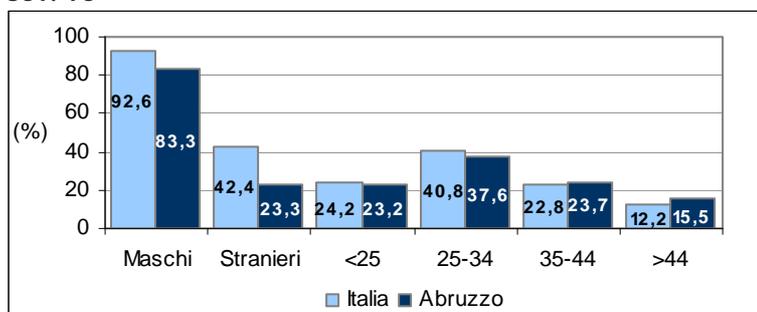
6.1.2 Caratteristiche dei soggetti entrati negli istituti penitenziari per reati ex DPR 309/90

Nel corso del 2009, si sono registrati 88.066 ingressi nelle strutture penitenziarie italiane (-5% ca. rispetto al 2008) e 1.992 nelle carceri abruzzesi (-6% ca.), di cui rispettivamente il 33% ed il 38% per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti.

Come già rilevato nel biennio precedente, i detenuti per questo tipo di crimini entrati nelle strutture abruzzesi sono per lo più maschi e italiani. L'età media è di circa 33 anni (32 in Italia), complessivamente più bassa tra gli stranieri rispetto agli italiani (quasi 29 contro circa 35 anni; in Italia circa 30 contro 34).

Si conferma rispetto al territorio nazionale la minore presenza di maschi e di stranieri.

Figura 6.2: Distribuzione percentuale per genere, nazionalità e classi di età dei soggetti entrati negli istituti penitenziari in Italia e in Abruzzo per reati in violazione dell'ex DPR 309/90



Elaborazione su dati del Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

In modo ancor più accentuato rispetto al territorio nazionale, quasi il 98% dei detenuti entrati nelle strutture della regione, per crimini commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti, è ristretto per il reato di produzione, traffico e detenzione di stupefacenti (ex art. 73 DPR 309/90 e s.m.i; in Italia circa il 93%) e solo una piccola parte per il crimine più grave previsto dall'art. 74 (di associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope).

Con lievi variazioni rispetto all'anno precedente, circa il 55% dei soggetti non ha precedenti carcerazioni, più di un terzo è rientrato per crimini previsti dalla normativa sugli stupefacenti ed il restante 11% ca. per altre tipologie di reato. Anche se in modo meno accentuato rispetto all'anno precedente, rispetto al territorio nazionale, si conferma comunque la maggior presenza di recidive carcerarie per reati connessi al traffico e produzione di stupefacenti (in Italia circa il 60% è alla prima carcerazione, il 29% è rientrato per crimini ex DPR 309/90 e s.m.i., e l'11% per altri reati; nel 2008 circa il 28% in Italia ed il 38% in Abruzzo aveva precedenti carcerazione per reati relativi al DPR 309/90).

Sia in Italia che in Abruzzo, si conferma anche la maggior presenza di neocarcerati tra gli stranieri, mentre tra gli italiani è maggiore la proporzione di pluricarcerati per reati connessi alla produzione, traffico e detenzione di stupefacenti.

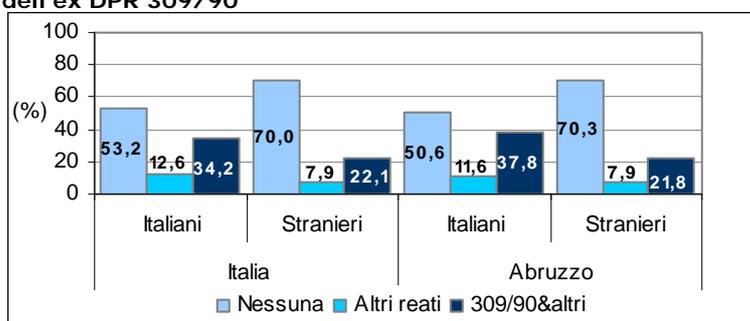
Se, rispetto al 2008, sul territorio nazionale non si osservano differenze degne di nota relativamente alla distribuzione della recidiva carceraria tra italiani e stranieri, nelle strutture abruzzesi si sono registrati andamenti differenziati.

In particolare, tra gli stranieri è diminuita la quota di neocarcerati e di pluricarcerati per altre tipologie di crimine, mentre è aumentata quella relativa ai

rientri per reati connessi alla normativa sugli stupefacenti (nel 2008 rispettivamente circa il 73% era neocarcerato, il 13% aveva precedenti carcerazioni per altri crimini ed il 14% per reati previsti dal DPR 309/90 e s.m.i.).

Tra gli italiani, di contro, si osserva l'andamento opposto: a fronte dell'aumento della proporzione di neocarcerati e di pluricarcerati per altri crimini (nel 2008 rispettivamente circa il 46% ed il 10%), si registra una diminuzione di quella dei rientri per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti (nel 2008 circa il 44%).

Figura 6.3: Distribuzione percentuale per precedenti carcerazioni degli italiani e stranieri entrati negli istituti penitenziari delle diverse partizioni geografiche per reati in violazione dell'ex DPR 309/90



Elaborazione su dati del Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

6.2 REATI COMMESSI DA CONSUMATORI DI SOSTANZE PSICOATTIVE

Nel corso del 2009, sono stati affidati agli Uffici di Esecuzione Penale Esterna (UEPE)¹ complessivamente 7.077 persone, di cui quasi il 29% (circa 2.000 persone) per iniziare o proseguire un programma terapeutico volto al trattamento dello stato di tossicodipendenza ed alcolodipendenza (art. 94 del DPR 309/90 e s.m.i.; i restanti usufruiscono del cosiddetto affidamento ordinario così come previsto dall'art. 47 della Legge 26 Luglio 1975, n. 354 e s.m.i.).

Agli UEPE della regione sono state complessivamente affidate 104 persone, 9 delle quali per iniziare o proseguire un programma terapeutico per il trattamento della dipendenza.

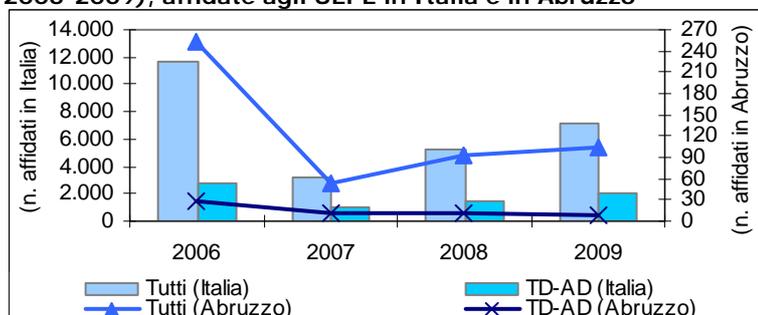
Come già evidenziato nel corso del 2008, il numero di affidati agli Uffici di Esecuzione Penale Esterna continua a crescere rispetto al 2007, anno in cui si è manifestato più fortemente l'effetto dell'applicazione della Legge 241 del 31 luglio 2006², relativa alla concessione dell'indulto.

Rispetto al territorio nazionale, tuttavia, tale incremento ha riguardato solo gli affidati in casi ordinari (art. 47 della L. 26 luglio 1975, n.354 e s.m.i.), mentre rimane sostanzialmente costante il numero degli affidati annualmente in base all'art. 94 del DPR 309/90.

¹ I dati della Direzione Generale dell'esecuzione Penale esterna sono stati forniti per gentile concessione dell'Osservatorio delle Misure alternative.

² L'applicazione della suddetta Legge, oltre a comportare l'estinzione della misura per i casi già seguiti dagli anni precedenti, riguardando i procedimenti in atto relativi a reati commessi fino al 2 maggio 2006 con pena detentiva prevista non superiore ai tre anni, ha inciso fortemente anche sul numero di casi presi in carico nel corso dell'anno.

Figura 6.4: Distribuzione del numero di persone, complessivi e tossicodipendenti (anni 2006-2009), affidate agli UEPE in Italia e in Abruzzo



Elaborazioni su dati del Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria- Direzione Generale dell'esecuzione Penale Esterna

Nella maggior parte dei casi, gli affidati agli UEPE della regione sono maschi (88) e con un'età compresa tra i 21 e gli 81 anni; gli stranieri sono scarsamente presenti (circa il 14% in Abruzzo ed il 13% in Italia). Rispetto alla situazione nazionale, tra gli affidati ai Servizi abruzzesi si osserva una maggior presenza di femmine, sia complessiva (circa l'8% in Italia ed il 15% nella Regione) che considerando i soli casi seguiti in base all'art 94 del DPR 309/90 (circa il 6% in Italia e l'11% nella Regione; in quest'ultimo caso, comunque, bisogna tenere in considerazione il basso numero di casi).

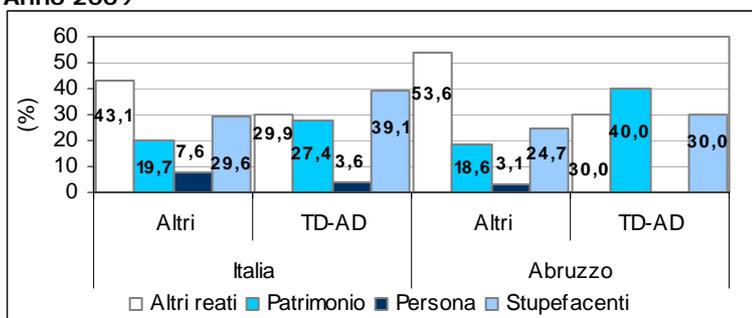
Differenze rispetto al quadro nazionale, si osservano anche per quanto riguarda l'analisi della distribuzione dei reati tra gli affidati in base all'art. 94 del DPR 309/90 e coloro che usufruiscono delle misura alternative ex art. 47 della Legge 26 Luglio 1975, n. 354 e s.m.i.

In particolare, se in Italia la proporzione di reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti (DPR 309/90) continua ad aumentare sia tra gli affidati in casi particolari che ordinari (nel 2008 rispettivamente circa il 36% ed il 27%), in Abruzzo tale proporzione è rimasta sostanzialmente stabile tra i primi e leggermente diminuita tra i secondi (nel 2008 circa il 32% tra gli affidati ordinari ed il 30% tra gli affidati in casi particolari).

Nella regione, di contro, si mantiene particolarmente elevata la quota di reati contro il patrimonio commessi dagli affidati in casi particolari.

Figura 6.5: Distribuzione nazionale e regionale, dei reati commessi dagli affidati in base all'art. 94 del DPR 309/90 (TD-AD) ed all'art. 47 della L. 354/1975 e s.m.i. (Altri).

Anno 2009



Elaborazioni su dati del Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria- Direzione Generale dell'esecuzione Penale Esterna

7. MERCATO DELLA DROGA

7.1 Sequestri di sostanze psicoattive illegali

7.2 Prezzi delle sostanze

7.1 SEQUESTRI DI SOSTANZE PSICOATTIVE ILLEGALI

Con una sostanziale stabilità rispetto all'anno precedente, nel 2009 in Italia sono state effettuate 23.187 operazioni antidroga, di cui 581 in Abruzzo.

Pescara si conferma la provincia con il più elevato numero di operazioni (175), seguita da Teramo (158), L'Aquila (129) e Chieti (119).

Rispetto all'anno precedente, il numero di interventi ha subito una flessione del 2% all'Aquila e più del 22% a Pescara, mentre si rileva un aumento del 25% a Chieti e del 15% a Teramo.

In linea con il quadro nazionale, la maggior parte degli interventi ha riguardato principalmente i cannabinoidi (circa il 35% in Abruzzo e 46% in Italia) seguita da cocaina (il 32% nella regione ed in Italia) e da eroina (27% in Abruzzo e 17% in Italia).

A livello provinciale, L'Aquila si conferma la provincia con la maggior parte di interventi rivolti ai cannabinoidi (ca. il 53%), Teramo e Pescara per gli interventi relativi all'eroina (rispettivamente ca. il 44% ed il 31%) e Chieti per quelli relativi ai cannabinoidi ed alla cocaina (con la medesima percentuale, pari al 37%).

Tabella 7.1: Distribuzione percentuale delle operazioni effettuate nelle diverse province, suddiviso per tipologia di sostanza psicoattiva. Anni 2008-2009

	2008				2009			
	Eroina	Cocaina	Cannabis	Altre	Eroina	Cocaina	Cannabinoidi	Altre
AQ	6,9	36,6	54,2	2,29	5,43	37,98	53,49	3,10
CH	33,7	30,5	28,4	7,37	20,17	36,97	36,97	5,88
PE	39,9	26,5	23,3	10,31	31,43	29,71	28,57	10,29
TE	37,2	27,0	27,7	8,03	44,30	25,95	24,05	5,70

Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 23 giugno 2010)

Nella regione sono stati intercettati quasi 29 Kg di cocaina e 159kg di cannabinoidi, registrando rispetto al 2008 un incremento di quasi il 156% nel primo caso e del 33% nel secondo. In linea con la situazione nazionale si registra una flessione dei quantitativi di eroina intercettati, passati da oltre 100 Kg nel 2008 a circa 68 Kg nel 2009.

Più disomogenea la situazione al livello provinciale che vede la provincia di Pescara l'unica in linea con l'andamento regionale.

Tabella 7.2: Distribuzione dei quantitativi di sostanza intercettati nelle province, suddiviso per tipologia di sostanza psicoattiva. Anni 2008-2009

		Eroina (Kg)	Cocaina (Kg)	Cannabinoidi (Kg)
AQ	2008	0,09	1,11	9,39
	2009	0,03	1,07	6,58
CH	2008	20,67	1,43	36,85
	2009	14,05	15,17	29,24
PE	2008	73,28	7,43	5,39
	2009	33,76	8,57	82,80
TE	2008	6,20	1,33	67,52
	2009	19,75	4,12	40,23

Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 23 giugno 2010)

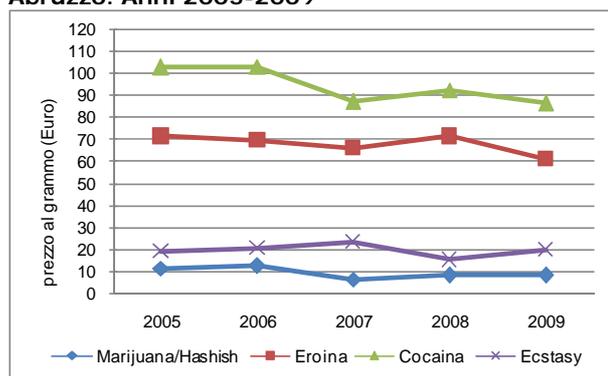
7.2 PREZZI DELLE SOSTANZE

In questa sezione viene condotta l'analisi dei dati forniti dalle Forze dell'Ordine¹, relativi alla stima dei costi delle sostanze stupefacenti sul mercato illegale nell'anno 2009.

Come per le rilevazioni effettuate negli anni precedenti, sono state prese in esame le sostanze più diffuse nel territorio abruzzese, quali l'eroina (sia di tipologia nera che bianca), la cocaina, la marijuana, l'hashish e l'ecstasy. Per ciascuna sostanza viene considerata una stima del prezzo sia al grammo sia per singola "dose su strada", con un contestuale raffronto con i dati raccolti nelle precedenti annualità. La variabilità del prezzo di ciascuna dose dipende dalla c.d. "purezza" e "qualità" della sostanza presa in esame, dalla provenienza geografica della stessa, dalla composizione (come nel caso dell'ecstasy) e dalla presenza di sottoprodotti, di adulteranti e diluenti (che differenziano l'eroina nera da quella bianca).

Rispetto ai prezzi medi rilevati nell'anno precedente, nel 2009 si osserva la diminuzione per tutte le sostanze stupefacenti ad eccezione dell'ecstasy, che mostra un incremento del prezzo medio pari al 30% circa.

Figura 7.2: Andamento dei prezzi medi (€) al grammo delle sostanze stupefacenti in Abruzzo. Anni 2005-2009



Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Analizzando i prezzi delle diverse sostanze rilevati nelle singole province abruzzesi, si osserva che la **marijuana** - come costantemente riscontrato negli anni precedenti - è la sostanza stupefacente meno costosa presente sul territorio regionale. Il prezzo di un grammo di marijuana varia da un minimo di 7 euro nella provincia dell'Aquila ad un massimo di 10 euro nella medesima provincia ed in quelle di Chieti e Pescara; una dose - costituita generalmente da un quantitativo di circa 1 grammo - ha un prezzo che oscilla tra un minimo di 5 euro nella province di Chieti e un massimo 10 euro nella restanti province (Tabella 7.3).

¹ Dati prodotti dalla Sezione Operazioni e Programmazione del Comando Provinciale della Guardia di Finanza di Chieti; dalla Sezione Operazioni e Programmazione del Comando Provinciale della Guardia di Finanza di Pescara; dalla Squadra Mobile 4° Sezione Antidroga e Contrasto al Crimine Diffuso della Questura di Teramo, dalla Squadra Mobile della Questura dell'Aquila, dal Nucleo Mobile della Compagnia e dalla Compagnia Provinciale della Guardia di Finanza dell'Aquila.

Tabella 7.3: Stima dei prezzi sul mercato illegale per grammo/dose della marijuana nelle province abruzzesi. Anno 2009

MARIJUANA	Stima prezzo al grammo		Stima prezzo per dose		Stima quantità in grammi per dose	
	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo
Provincia di Chieti	10	10	5	5	1	1
Provincia dell'Aquila	7	10	7	10	1	1
Provincia di Pescara	10	10	10	10	1	1
Provincia di Teramo	8	8	10	10	1	1

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Tabella 7.4: Andamento dei prezzi medi sul mercato illegale per grammo della marijuana nelle province abruzzesi. Anni 2005, 2006, 2007, 2008, 2009

MARIJUANA	Prezzi medi al grammo (€)				
	2005	2006	2007	2008	2009
Provincia di Chieti	15	12,50	10	15	10
Provincia dell'Aquila	15	25	7	5	8
Provincia di Pescara	7,50	6,50	5	5	10
Provincia di Teramo	9	3,50	4,50	4,50	8

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Anche l'**hashish**, come precedentemente osservato per la marijuana, è tra le sostanze meno costose del mercato illegale abruzzese. Infatti, nel 2009 è stato rilevato un prezzo al grammo che varia dai 5 euro della provincia di Teramo ai 10 euro della provincia di Chieti. Per una singola dose, costituita da un quantitativo compreso tra i 0,5 grammi e 1 grammo, si registra un prezzo oscillante tra un minimo di euro 5 nella provincia di Chieti ai 10 euro riscontrati nella provincia di Teramo (Tab. 7.5).

Tabella 7.5: Stima dei prezzi sul mercato illegale per grammo/dose dell'hashish nelle province abruzzesi. Anno 2009.

HASHISH	Stima prezzo per grammo		Stima prezzo per dose		Stima quantità in grammi per dose	
	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo
Provincia di Chieti	10	10	5	5	0,5	0,5
Provincia dell'Aquila	6	8	6	8	1	1
Provincia di Pescara	6	7	6	7	1	1
Provincia di Teramo	5	8	10	10	1	1

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Tabella 7.6: Andamento dei prezzi medi sul mercato illegale per grammo di hashish nelle province abruzzesi. Anni 2005, 2006, 2007, 2008 e 2009

HASHISH	Prezzi medi al grammo (€)				
	2005	2006	2007	2008	2009
Provincia di Chieti	15	15	10	15	10
Provincia dell'Aquila	10	25	7	7,50	7
Provincia di Pescara	15	8,50	6	10	7
Provincia di Teramo	6,50	3,50	3,50	3,50	6,50

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Per l'analisi dei prezzi dell'**eroina**, poiché la variabilità dei prezzi è essenzialmente condizionata dalla qualità della sostanza, oltre che dall'ubicazione territoriale del canale di spaccio, sono state considerate due tipologie della sostanza: l'"eroina bianca" e l'"eroina nera". Come mostrano le Tabelle 7.7 e 7.8, anche per tali sostanze si sono constatate considerevoli differenze di prezzo tra le province esaminate per quanto attiene sia il prezzo al grammo (che oscilla tra i 40 e gli 80 euro per l'eroina "bianca" e tra i 20 e gli 80 euro per l'eroina "nera"), che il prezzo della singola dose da strada, il c.d. "quartino" pari a circa 0,25 (dai 15 ai 40 euro per l'eroina "bianca" e dai 20 ai 40 euro per l'eroina "nera").

Tabella 7.7: Stima dei prezzi sul mercato illegale per grammo/dose dell'eroina bianca nelle province abruzzesi. Anno 2009

EROINA "BIANCA"	Stima prezzo per grammo		Stima prezzo per dose		Stima quantità in grammi per dose	
	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo
Provincia di Chieti	70	80	35	40	0,50	0,50
Provincia dell'Aquila	40	80	15	20	0,20	0,25
Provincia di Pescara	80	80	30	40	0,25	0,25
Provincia di Teramo	40	60	20	30	0,25	0,25

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Tabella 7.8 Stima dei prezzi sul mercato illegale per grammo/dose dell'eroina nera nelle province abruzzesi. Anno 2009

EROINA "NERA"	Stima prezzo per grammo		Stima prezzo per dose		Stima quantità in grammi per dose	
	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo
Provincia di Chieti	70	80	35	40	0,50	0,50
Provincia dell'Aquila	40	75	20	20	0,20	0,25
Provincia di Pescara	60	60	20	30	0,25	0,25
Provincia di Teramo	20	40	20	30	0,20	0,25

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Tabella 7.9: Andamento dei prezzi medi sul mercato illegale per grammo di eroina nelle province abruzzesi. Anni 2005, 2006, 2007, 2008 e 2009

EROINA	Prezzi medi al grammo (€)				
	2005	2006	2007	2008	2009
Provincia di Chieti	65	72,50	45	75	75
Provincia dell'Aquila	80	80	75	80	60
Provincia di Pescara	90	70	90	90	70
Provincia di Teramo	50	45	55	40	40

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

In linea con quanto rilevato nelle precedenti annualità, la **cocaina** è risultata essere la sostanza stupefacente che presenta il prezzo più elevato rispetto a quello rilevato per le altre droghe. Un grammo di cocaina ha un costo che oscilla tra i 70 euro rilevato a Chieti ed i 100 euro a Pescara, Teramo e L'Aquila; una singola dose - pari ad un quantitativo compreso tra i 0,20 gr ed 1 gr - ha un prezzo minimo che varia tra i 35 euro nella provincia di Chieti e i 100 euro nella provincia di Teramo.

tabella 7.10: Stima dei prezzi sul mercato illegale per grammo/dose della cocaina nelle province abruzzesi. Anno 2009

COCAINA	Stima prezzo per grammo		Stima prezzo per dose		Stima quantità in grammi per dose	
	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo
Provincia di Chieti	70	80	35	40	0,50	0,50
Provincia dell'Aquila	80	100	25	60	0,20	0,25
Provincia di Pescara	80	100	50	60	0,40	0,40
Provincia di Teramo	80	100	60	100	0,80	1

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Tabella 7.11: Andamento dei prezzi medi sul mercato illegale per grammo della cocaina nelle province abruzzesi. Anni 2005, 2006, 2007, 2008 e 2009

COCAINA	Prezzi medi al grammo (€)				
	2005	2006	2007	2008	2009
Provincia di Chieti	85	100	65	90	75
Provincia dell'Aquila	125	150	110	100	90
Provincia di Pescara	120	110	120	120	90
Provincia di Teramo	80	52,50	52,50	60	90

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

L'**ecstasy** - che nel mercato illegale abruzzese viene generalmente offerta in compresse - ha un costo unitario per pasticca che oscilla tra un minimo di 10 euro in provincia di Chieti ed un massimo di 50 euro rilevato nella provincia dell'Aquila.

Tabella 7.12: Stima dei prezzi sul mercato illegale per grammo/dose dell'ecstasy nelle province abruzzesi. Anno 2009.

ECSTASY	Stima prezzo Per unità		Stima prezzo per dose		Stima quantità in unità dose	
	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo	Minimo	Massimo
Provincia di Chieti	10	10	10	10	1 unit.	
Provincia dell'Aquila	15	50	10	20	1 unit.	
Provincia di Pescara	20	20	20	20	1 unit.	
Provincia di Teramo	15	20	15	20	1 unit.	

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

Tabella 7.13: Andamento dei prezzi medi sul mercato illegale per grammo dell'ecstasy nelle province abruzzesi. Anni 2005, 2006, 2007, 2008 e 2009

ECSTASY	Prezzi medi al grammo (€)				
	2005	2006	2007	2008	2009
Provincia di Chieti	25	15	7	10	10
Provincia dell'Aquila	n.d.	25	50	22,50	32,50
Provincia di Pescara	25	35	30	20	20
Provincia di Teramo	7,50	8,50	7,50	8,50	17,50

Elaborazione su dati forniti dalle Forze dell'Ordine

8. L'ALCOLDIPENDENZA ED I SERVIZI DI ALCOLOGIA

8.1 Le attività in materia di alcol e problemi alcol correlati

8.2 I Servizi per l'Alcologia

- 8.2.1 Il personale impiegato nei SerA
- 8.2.2 I soggetti in trattamento
- 8.2.3 Trattamenti e attività
- 8.2.4 Bevanda d'abuso

8.1 LE ATTIVITÀ IN MATERIA DI ALCOL E PROBLEMI ALCOL CORRELATI

Nel corso del 2009, tra le attività di prevenzione avviate e realizzate nel territorio regionale, particolare importanza hanno assunto le iniziative rivolte specificatamente al mondo dello sport. Il progetto "Sport libero da alcol", coordinato dal Servizio di Alcologia della ASL di Pescara, ha trovato nei Giochi del Mediterraneo 2009, svoltisi in Abruzzo, l'occasione migliore per informare e sensibilizzare i giovani e il mondo dello sport sull'alcol quale fattore di rischio per la salute degli individui e la sicurezza delle comunità. L'iniziativa, inoltre, intende proteggere i minori e i giovani da strategie di marketing che mirano ad incrementare il consumo di alcolici con promozioni, distribuzioni gratuite, pubblicità invasiva e sponsorizzazioni di eventi sportivi e musicali di grande richiamo. Grazie al Progetto, infatti, per la prima volta gli innumerevoli campi e le aree di gioco nel territorio regionale sono stati privi di qualunque forma di pubblicità di bevande alcoliche. Gli operatori dei SerA hanno inoltre tenuto costanti contatti di sensibilizzazione ed organizzazione con il comitato promotore dei Giochi, con amministratori, dirigenti società sportive, sponsor e fornitori. Sono stati effettuati sopralluoghi nei vari campi da gioco e, in occasione delle gare di maggior richiamo, sono state organizzate e coordinate - a cura dei volontari delle associazioni sportive e di auto-mutuo aiuto - le attività di sensibilizzazione e di informazione e sono stati attivati punti informativi che hanno operato durante l'intera manifestazione sportiva.

Sono ancora in corso, infine, i progetti ministeriali cui la Regione Abruzzo ha aderito: *"Rafforzamento e riconversione specialistica del trattamento del disagio psicoaffettivo e relazionale giovanile ai fini della prevenzione secondaria precoce dei problemi droga ed alcol correlati"* (affidato alla ASL di Chieti per la realizzazione) e *"Impatto dei problemi e delle patologie alcol correlate nella popolazione afferente alle Aziende Sanitarie Locali e alle Aziende Ospedaliere: epidemiologia, valutazione dei programmi di trattamento e costi"* (per il quale è referente la ASL di Pescara).

8.2 I SERVIZI PER L'ALCOLOGIA

L'analisi che segue, effettuata sui dati raccolti attraverso le schede ministeriali (Schede Alcol 01-07), si riferisce alle strutture pubbliche che prestano assistenza e cura ai soggetti con problemi di alcol dipendenza. La descrizione del personale operante nei servizi, dei soggetti che vi accedono e delle attività in essi svolte è stata, dunque, effettuata su dati aggregati e non su un archivio di codici singoli¹. In Abruzzo per l'assistenza e la cura dei soggetti alcolodipendenti operano complessivamente 4 strutture: 2 specifici Servizi di Alcologia (SerA), uno a Chieti ed uno a Pescara²; 2 ambulatori dedicati, incardinati presso i SerT di Avezzano e Vasto.

8.2.1 Il personale impiegato nei SerA

Nel 2009 le unità di personale dei Servizi per l'Alcologia sono state complessivamente 39 (tra i quali 13 tirocinanti presso il SerA di Pescara), a

¹ Per l'impossibilità di realizzare le analisi analoghe a quelle condotte per i soggetti in trattamento nei SerT, data appunto la diversa base di dati disponibile, lo studio dell'utenza e dell'attività dei Servizi di Alcologia viene inserita in appendice al presente Rapporto.

² Il SerA della ASL di Pescara ha tre sedi operative (Pescara, Popoli, Penne), delle quali però due (Popoli-Penne) di fatto inattive nel 2009, essendo in fase di riorganizzazione.

fronte di un numero totale di 1.140 utenti; se si tiene conto delle diverse modalità e dei tempi effettivi di impiego del personale, il numero di "operatori equivalenti"³ scende a 23, con un carico di lavoro ciascuno di 50 utenti. È rilevante, infatti, la quota del personale impiegato solo parzialmente nel servizio o comunque part time, essendo pari al 49% dell'organico contro il 51% del personale addetto esclusivamente al servizio.

Tabella 8.1: Distribuzione degli utenti in trattamento, del personale e del carico di lavoro per operatore nei SerA della Regione Abruzzo. Anno 2009

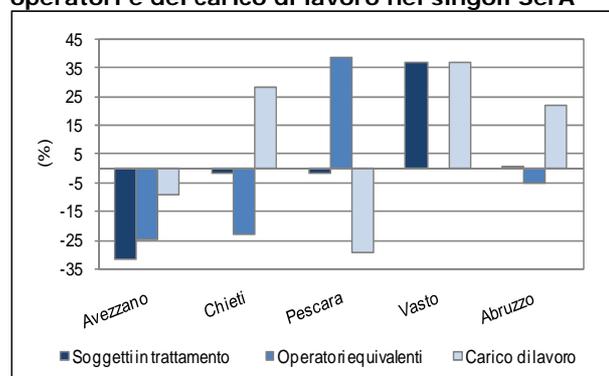
SerA	Soggetti in trattamento	n° operatori	operatori equivalenti	Carico di lavoro x operatore equivalente
Avezzano	117	3	1,5	78,0
Chieti	260	6	5	52,0
Pescara	493	19	12,5	39,4
Vasto	270	11	10,5	25,7
Abruzzo	1.140	39	23,0	49,6

Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.02-03)

Rispetto a quanto rilevato nel 2008, a livello regionale si osservano una sostanziale stabilità del numero di utenti (-0,4%) e la riduzione del 5% delle unità di personale, con un conseguente incremento del carico di lavoro di circa il 22%.

L'analisi per singolo SerA mostra una situazione piuttosto disomogenea (Figura 8.1): nel Servizio di Avezzano si registra una elevata diminuzione del numero dei soggetti in trattamento (-32%), delle unità di personale (-25%) e, quindi, del carico di lavoro che rimane in ogni caso il più elevato della Regione (Figura 8.2). A Chieti, ad una lieve flessione dell'utenza si accompagna una significativa riduzione dell'organico, pari al 23%, con il conseguente incremento dell'impegno di lavoro per gli operatori. A Pescara, al contrario, si registra un incremento dell'organico (+39%) e quindi la correlativa riduzione del numero di utenti per operatore. Nel SerA di Vasto, infine, il significativo aumento dell'utenza (+37%) senza alcuna variazione nell'organico, ha determinato un incremento nella stessa misura del carico di lavoro.

Figura 8.1: Variazione percentuale negli anni 2008-2009 dei soggetti in trattamento, degli operatori e del carico di lavoro nei singoli SerA

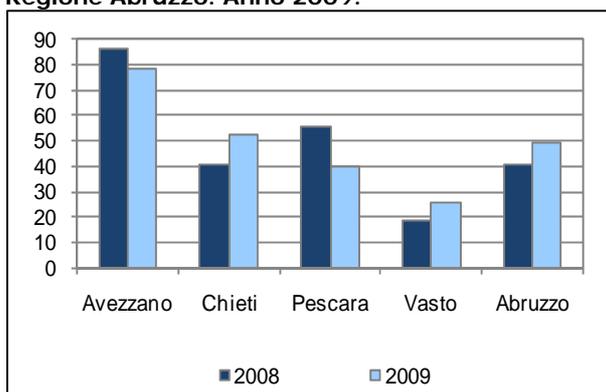


Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.02)

³ Si fa ricorso al concetto di "operatore equivalente" per verificare l'effettivo carico di lavoro degli operatori, tenendo conto delle ore di servizio svolte. Il numero di operatori equivalenti si calcola attribuendo i valori 1 all'operatore a tempo pieno e 0,5 all'operatore a tempo parziale.

Dalla Figura 8.2 si rileva che l'impegno di lavoro del personale è particolarmente elevato nel Servizio di Avezzano e in quello di Chieti: in entrambi i Servizi, infatti, esso è superiore alla media regionale (49,6) e all'ultimo dato nazionale disponibile (26,4)⁴, essendo pari rispettivamente a 78 e 52 utenti per operatore.

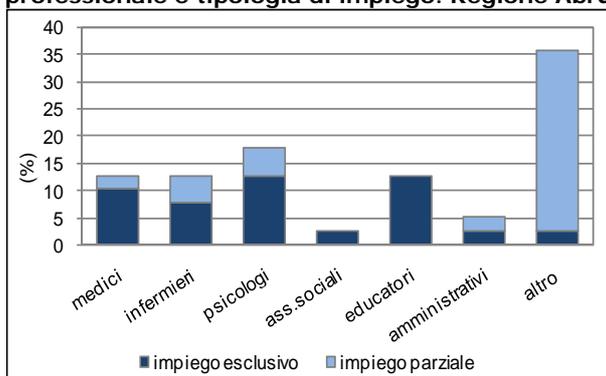
Figura 8.2: Distribuzione del carico di lavoro del personale impiegato nei SerA della Regione Abruzzo. Anno 2009.



Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.02-03)

Riguardo alla qualifica professionale del personale impiegato nei SerA, si evidenzia che circa il 26% del personale appartiene alle professioni medico infermieristiche (ciascuna categoria costituisce il 13% dell'organico), il 3% è costituito da assistenti sociali, il 18% da psicologi ed il 13% da educatori. Gli amministrativi rappresentano il 5% del totale del personale, mentre il 36% è costituito da operatori non rientranti nelle categorie sopra specificate e classificati nella voce "altro" (es tirocinanti). È quest'ultima tipologia di operatori che presenta la quota maggiore di unità impiegate solo parzialmente nell'alcolgia o a tempo parziale (33% del totale e 93% della categoria); al contrario, gli assistenti sociali e gli educatori sono tutti impiegati esclusivamente nel servizio.

Figura 8.3: Disaggregazione del personale dei Servizi di Alcolgia per categoria professionale e tipologia di impiego. Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.02)

⁴ Fonte "Relazione del Ministro della Salute al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della legge quadro n. 125/2001 in materia di alcol e problemi alcol correlati: anni 2007-2008" (Anno di pubblicazione: 2009).

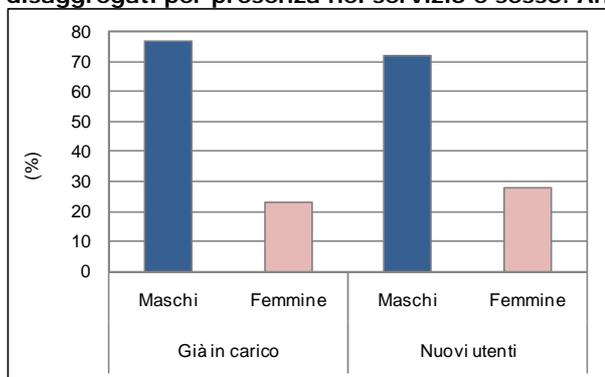
8.2.2 I soggetti in trattamento

Nel 2009 i soggetti che hanno fatto domanda di trattamento presso i Servizi di Alcologia sono stati complessivamente 1.140. La maggior parte degli utenti in trattamento è di sesso maschile (75%) e già in carico dagli anni precedenti (54%).

Tra i 519 casi incidenti - che rappresentano il 46% del totale - il 72% è costituito da soggetti maschi. L'età media dei nuovi ingressi nel servizio è pari a circa 41 anni per gli uomini e 42 per le donne.

Tra gli utenti già in carico, che nell'anno di osservazione sono stati 621, il 77% è costituito da maschi e l'età media è ancora una volta più elevata tra le donne rispetto agli uomini: 47 contro 45 anni.

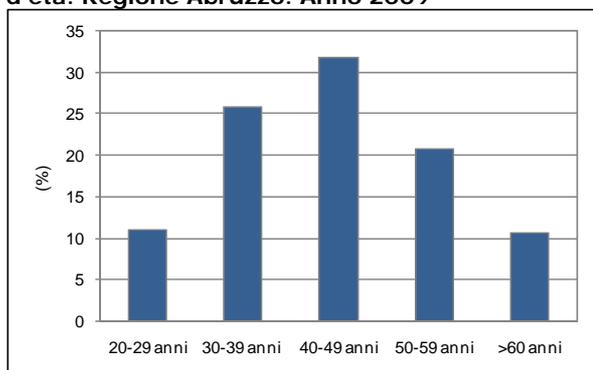
Figura 8.4: Distribuzione dei soggetti in trattamento presso i servizi della regione Abruzzo, disaggregati per presenza nel servizio e sesso. Anno 2009



Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.03)

La classe modale è quella compresa tra i 40 ed i 49 anni in cui si concentra il 32% dell'utenza (il 22% è rappresentato da maschi ed il 10% da femmine). La distribuzione dell'utenza nelle fasce d'età più giovane e più anziana si attesta, per entrambe, all'11%, con una medesima quota percentuale di femmine (2%) e di maschi (9%).

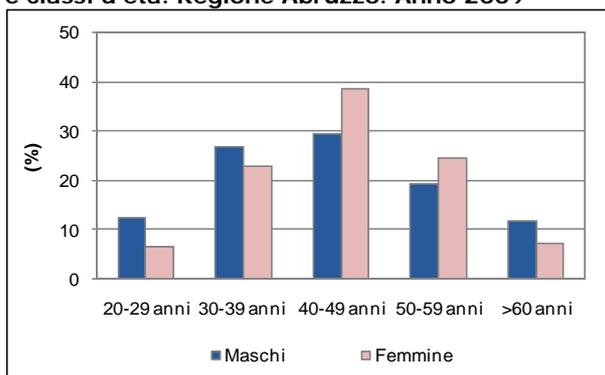
Figura 8.5: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i SerA, distinti per classi d'età. Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.03)

Se si disaggrega l'utenza non solo per classi età, ma anche in base al sesso, si nota come, per i maschi, la classe modale sia spostata, rispetto al dato 2008, passando da 30-39 anni a quella successiva: 40-49 anni (29% dell'utenza maschile). Per le femmine resta confermata la classe modale 40-49 anni, fascia in cui è concentrato il 38% delle utenti.

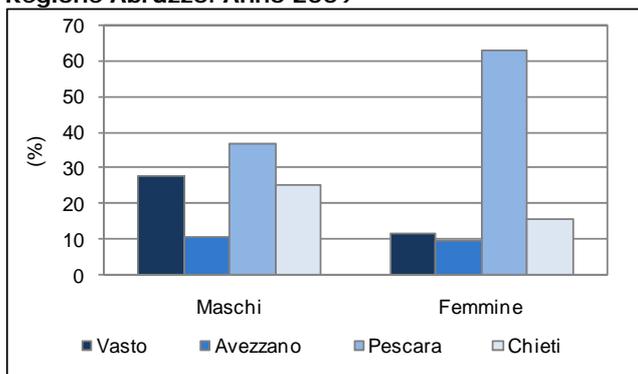
Figura 8.6: Distribuzione percentuale degli utenti in carico presso i SerA, distinti per sesso e classi d'età. Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.03)

Nel considerare l'utenza disaggregata per sesso, si evidenzia come nel SerA di Pescara si concentri il 63% dell'intera utenza femminile (16% a Chieti, 11% a Vasto e 10% ad Avezzano). L'andamento della distribuzione dei soggetti maschi in trattamento è più omogeneo: il 37% a Pescara, il 28% a Vasto, il 25% a Chieti ed il 10% di Avezzano.

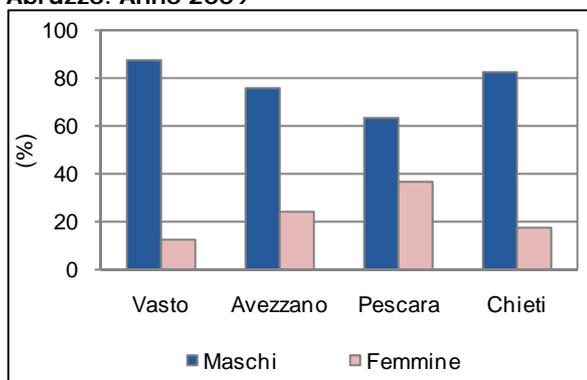
Figura 8.7: Distribuzione percentuale degli utenti totali, distinti per sesso e servizio. Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.03)

In tutti i servizi della regione è confermata la predominanza numerica degli utenti di sesso maschile: sono i servizi di Chieti e Vasto ad avere una maggior presenza maschile (rispettivamente l'83% e l'88% dell'intera utenza) con un rapporto maschi/femmine, rispettivamente, pari a 5 e 7.

La presenza di soggetti di sesso femminile è, viceversa, più rilevante nei servizi di Pescara (37% dell'utenza - 1 femmina ogni 2 maschi) e di Avezzano (24% dell'utenza - 1 femmina ogni 3 maschi in carico).

Figura 8.8: Distribuzione percentuale degli utenti, distinti per sesso e servizio. Regione Abruzzo. Anno 2009

Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.03)

8.2.3 Trattamenti e attività

Tutti i Servizi di Alcologia attivi nella regione svolgono attività di accoglienza, osservazione e diagnosi, definizione e attuazione dei programmi terapeutico - riabilitativi, coordinamento con il medico di famiglia, con i servizi ospedalieri e con il servizio sociale.

Nel corso del 2009, nei SerA abruzzesi sono stati erogati complessivamente 13.186 interventi a 3.118 soggetti; ciò indica che i 1.140 utenti sono stati presi in carico più volte e ciascun soggetto ha usufruito di più prestazioni, anche di diversa tipologia. Dall'analisi dei dati risulta, infatti, che il trattamento medico-farmacologico è stato elargito 8 volte per ogni soggetto; il trattamento psicoterapeutico di gruppo o familiare 5 volte, mentre il trattamento psicoterapeutico individuale 3 volte a ciascun utente.

In merito alla prestazioni erogate, sono quelle che prevedono un trattamento medico-farmacologiche ambulatoriale ad esser maggiormente erogate (60%); seguono nell'ordine: il counselling (30%), il trattamento psicoterapeutico individuale (10%) e l'inserimento in comunità (7%).

Tabella 8.2: Distribuzione dei trattamenti erogati nei SerA della Regione Abruzzo. Anno 2009

	Vasto	Avezzano	Pescara	Chieti	Abruzzo
Numero trattamenti effettuati	500	432	6.306	5.948	13.186
Tipologia di trattamento					
Medico - farmacologico ambulatoriale	37,6%	0,0%	49,2%	55,0%	49,7%
Psicoterapia Individuale	4,0%	24,5%	10,9%	4,1%	8,1%
Psicoterapia di gruppo o familiare	0,0%	0,0%	2,7%	2,1%	2,2%
Counselling	3,2%	12,3%	34,7%	17,2%	24,9%
Inserimento nei gruppi di auto/mutuo aiuto	28,0%	31,5%	-	0,7%	2,4%
Trattamento socio-riabilitativo	20,0%	18,3%	2,0%	5,4%	4,7%
Inserimento in comunità	2,8%	4,9%	0,0%	11,2%	5,3%
Ricovero osp. per sindrome da dipendenza	4,0%	5,1%	0,1%	0,0%	0,4%
Ricovero osp. per altre patologie	0,0%	1,4%	0,2%	0,0%	0,1%
Ricovero in casa di cura per sindrome da dipendenza	0,4%	2,1%	0,1%	4,3%	2,1%

Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.06)

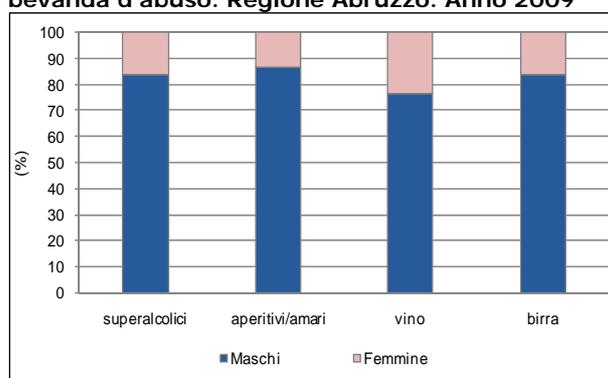
Tutti i Servizi ed ambulatori di alcologia abruzzesi hanno collaborato, nell'anno 2009, con almeno un ente/associazione del volontariato e privato sociale.

8.2.4 Bevanda d'abuso

La bevanda maggiormente consumata dai soggetti in carico presso i SerA nel 2009 – come già rilevato negli anni precedenti - è il vino: ne consuma il 51% dell'utenza in carico, di cui il 37% è di sesso maschile.

Per ogni singola bevanda d'abuso è evidente che la quota percentuale rappresentata da soggetti maschi è prevalente (Figura 8.9).

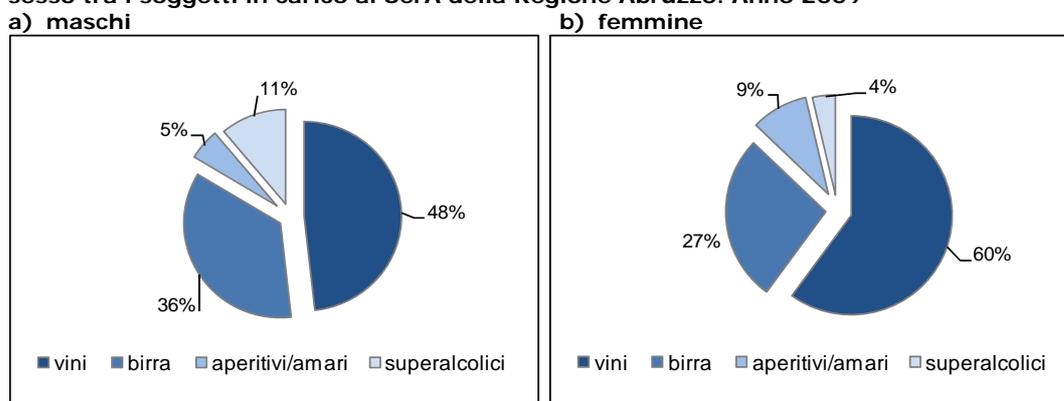
Figura 8.9: Distribuzione percentuale dei soggetti in carico ai SerA, distinti per sesso e bevanda d'abuso. Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.04)

Aumenta, rispetto all'anno 2008, l'abuso di vino tra le donne in carico ai servizi (dal 56% al 60% rilevato nel 2009); diminuisce viceversa il consumo di birra: nel 2008 ne dichiarava l'abuso il 31% delle utenti contro il 27% nell'anno successivo. Tra gli utenti di sesso maschile aumentano gli assuntori di superalcolici (dal 8% all'11%), mentre diminuisce la quota di soggetti in carico per abuso di aperitivi, amari e digestivi (dal 9% al 5%); restano invariate le percentuali di coloro che dichiarano abuso di vino o birra.

Figura 8.10: Distribuzione percentuale della bevanda d'abuso negli utenti, distinti per sesso tra i soggetti in carico ai SerA della Regione Abruzzo. Anno 2009

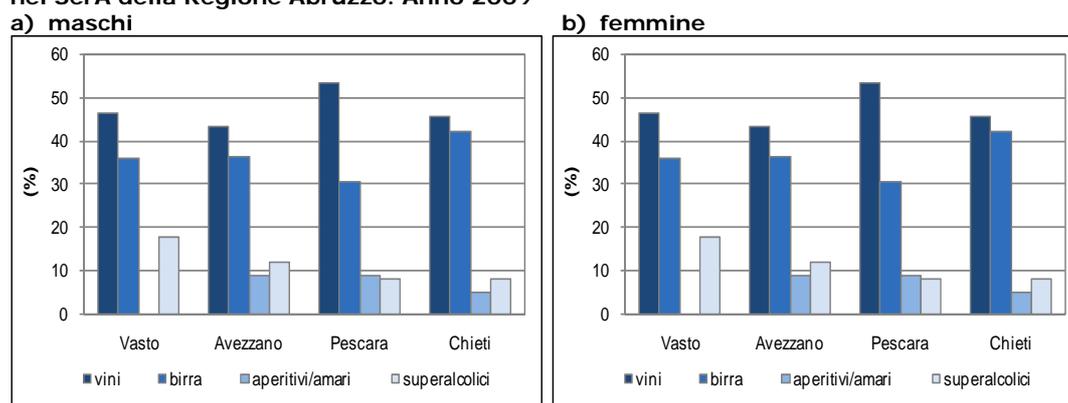


Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.04)

Sia tra i maschi che tra le femmine in trattamento presso i Servizi abruzzesi, la bevanda maggiormente dichiarata è il vino. Presso il SerT di Vasto - nell'ambulatorio dedicato all'alcologia - le donne in trattamento sono tutte in carico per abuso di vino; nel SerA di Chieti il consumo eccessivo di birra tra le

donne in carico è equivalente a quello del vino (40%). Sempre presso il Servizio di Vasto non ci sono utenti maschi in trattamento per uso di aperitivi e amari; mentre dichiara consumo eccessivo di superalcolici il 20% dei maschi in terapia. Presso il SerA di Pescara, contrariamente a ciò che si rileva negli altri Servizi, per entrambi i sessi il consumo di aperitivi, amari e digestivi supera quello dei superalcolici (maschi: 9% contro 8%; femmine: 12% contro 2%).

Figura 8.11: Distribuzione percentuale per sesso e bevanda alcolica d'abuso degli utenti nei SerA della Regione Abruzzo. Anno 2009



Elaborazioni su dati delle schede ministeriali (Schede ALC.04)

